



# **ASIAKASKOKEMUS JA PUHELIN- NEUVONNAN LAATU**

Koskiklinikan puhelinneuvonnassa

Laura Tuurna 1103113

Marko Valta 1100158

Opinnäytetyö  
Lokakuu 2015  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

## TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

LAURA TUURNA & MARKO VALTA:  
Asiakaskokemus ja puhelinneuvonnan laatu  
Koskiklinikan puhelinneuvonnassa

Opinnäytetyö 58 sivua, joista liitteitä 3 sivua  
Lokakuu 2015

---

Opinnäytetyön tarkoituksena oli arvioida ja kuvata Koskiklinikan ajanvarauksen henkilöstön tuottamaa asiakaskokemusta Koskiklinikan hallinnolta saatujen hyvän asiakaskokemuksen kriteerien avulla. Työelämäyhteytenä opinnäytetyössämme toimi Tampereella sijaitseva terveydenhuollon palveluyritys Koskiklinikka. Yritys toivoi saavansa tietoa ajanvarauksensa tuottamasta asiakaskokemuksesta sekä mahdollisista puhelinneuvonnan kehityskohteista. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa yritykselle lisää hyvän asiakaskokemuksen kriteereitä sekä kuvata puhelinneuvonnan tuottamaa asiakaskokemusta.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullista menetelmää käyttäen. Aineisto opinnäytetyötä varten kerättiin mystery shopping – menetelmällä, jossa puhelinneuvontaan soitettiin haamupuheluita ja kysyttiin neuvoa tai varattiin aikaa. Kohdejoukkona olivat Koskiklinikan puhelinneuvonnan työntekijät. Kaksi tärkeintä opinnäytetyön käsitettä olivat asiakaskokemus ja puhelinneuvonnan laatu. Opinnäytetyössä asiakaskokemuksella tarkoitettiin puhelinneuvonnan muodostamaa asiakaskokemusta. Puhelinneuvonnan laatukselle pohjautuivat Koskiklinikassa käytössä oleviin määritelmiin.

Opinnäytetyön tulokset osoittivat, että kriteerit toteutuivat pääasiassa hyvin. Asiakas koki että hän sai ystävällistä palvelua ja että häntä ymmärrettiin. Puhelinneuvonnan henkilöstön koettiin toimivan näyttöön perustuvien käytäntöjen mukaisesti ja vastaavan asiakkaan kysymyksiin asiallisesti. Asiakas jäi kuitenkin toisinaan kaipaamaan tehokkaampaa palveluntarpeen arviointia. Koskiklinikan puhelinneuvonnan palvelun koettiin olevan vakuuttavaa ja asiantuntijoiden käyttämän kielen selkeää ja ymmärrettävää. Asiakkaat kokivat myös, että he saivat yhteyden asiakaspalveluun ripeästi ja palvelutapahduma eteni tehokkaasti ja loogisesti. Asiakaskokemukseen vaikutti positiivisesti, neutraalisti tai negatiivisesti puhelinneuvonnan työntekijän käyttäytyminen, osaaminen, äänensävy- ja voimakkuus sekä puhelunkulkuun liittyvät muut ominaisuudet. Pääasiassa asiakkaalle jäi yleisvaikutelmaksi puheluista hyvä kokemus.

Toivomme, että opinnäytetyön tutkimuksesta on hyötyä yleisesti hoitotyössä, sillä hoitotyö on suurelta osin asiakaspalvelua. Jatkotutkimusaiheeksi ehdotetaan suuremman Koskiklinikan puhelinneuvontaan soittavan asiakasjoukon haastatteleminen, jotta saadaan laajempi näkemys Koskiklinikan puhelinneuvonnan tuottamasta asiakaskokemuksesta.

---

Asiasanat: asiakaskokemus, puhelinneuvonnan laatu ja laadun kriteerit, puhelinneuvonta, asiakaspalvelu, asiakaspalvelun laatu ja laadun kriteerit, asiakaslähtöisyys

## **ABSTRACT**

Tampereen ammattikorkeakoulu  
Tampere University of Applied Sciences  
Degree Programme of Nursing and Health Care  
Option on nursing

LAURA TUURNA & MARKO VALTA :  
Customer Experience and Quality of Phone Counselling  
In Koskiklinikka's Phone Counselling

Bachelor's thesis 58 pages, appendices 3 pages  
October 2015

---

The intention of this study was to assess and describe customer experiences on phone counselling of healthcare company Koskiklinikka. While assessing and describing, the purpose was to use the criteria of good customer experience that were given us by administration of Koskiklinikka. The company wished to get information about what kind of customer experience their phone counselling reflects on to customers and about their possible targets for development. The goal of the study was to provide Koskiklinikka with more criteria on good customer experience. Another goal was to describe customer experiences on phone counselling.

The study had a qualitative approach. The data were collected by using mystery shopping method. In this method phone calls were made to phone counselling of Koskiklinikka. The employees in phone counselling were in role of the research subject.

The results of this study show that the criteria of Koskiklinikka materialized relatively well. The customers felt that the service was friendly and that they were understood by the specialist in phone counselling. Specialists worked by using the evidence based practice and customers' questions was answered. The language that the specialists used was clear and understandable. Connection to the phone counselling in Koskiklinikka was rapidly and the phone call was effective and logical.

Our suggestion for further study to Koskiklinikka is a more extensive survey on the experiences of customers contacting the phone counselling.

---

Key words: customer experience, quality and criteria of phone counselling, phone counselling, customer service, quality and criteria of customer service, customer orientation

## SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE .....	7
3	OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT .....	8
	3.1. Asiakaspalvelu .....	8
	3.1.1 Asiakaslähtöisyys .....	9
	3.1.2 Asiakaspalvelun laatu ja laadun kriteerit .....	11
	3.2. Puhelinneuvonta.....	14
	3.2.1 Puhelinneuvonnan muodot.....	14
	3.2.2 Puhelinneuvonnan laatu ja laadun kriteerit.....	16
	3.3. Asiakaskokemus ja sen muodostuminen .....	23
4	KOSKIKLINIKKA .....	26
5	OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT .....	28
	5.1. Kvalitatiivinen menetelmä.....	28
	5.2. Mystery shopping tiedonkeruumenetelmä.....	28
	5.3. Aineiston keruu.....	29
	5.4. Aineiston analyysi.....	32
6	TULOKSET .....	36
	6.1. Asiakaskokemuksen kriteerien toteutuminen .....	36
	6.1.1 Läheinen.....	36
	6.1.2 Välittävä .....	37
	6.1.3 Luotettava.....	38
	6.1.4 Ripeä .....	40
	6.2. Puhelinneuvonnan tuottama asiakaskokemus.....	40
	6.3. Hyvän asiakaskokemuksen kriteereihin lisättävät asiat.....	42
7	POHDINTA.....	44
	7.1. Opinnäytetyön eettisyyden tarkastelua .....	44
	7.2. Opinnäytetyön luotettavuuden arviointia.....	45
	7.3. Opinnäytetyön tulosten tarkastelua.....	47
	7.4. Johtopäätökset ja kehittämissuhteet.....	50
	7.5. Opinnäytetyöprosessin eteneminen .....	51
	LÄHTEET .....	53
	LIITTEET .....	56
	Liite 1. Opinnäytetyön lupahakemus.....	56
	Liite 2. PUHELUT KOSKIKLINIKKAAN – PURKULOMAKE .....	57

## 1 JOHDANTO

Puhelinneuvonta on muotoutunut uudeksi palvelumuodoksi tietotekniikan kehittymisen myötä (Hyryn kangas-Järvenpää 2000, 8). Se on tullut tarpeelliseksi myös sen takia, että pystyttäisiin vastaamaan väestön lisääntyneeseen palveluiden kysyntään (STM 2004). Puhelinpalvelu mahdollistaa yhteydenoton perusterveydenhuoltoon ajasta ja paikasta riippumatta ja sen avulla voidaan paremmin luoda hoitoketjuista saumattomia. (Hyryn kangas-Järvenpää 2000, 8.)

Pitkän ja monipuolisen terveydenhuollon työkokemuksen avulla pystytään tarjoamaan laadukasta puhelinneuvontaa (Pellikka 2014). Puhelinneuvonnassa toimivalla asiantuntijalla on oltava edellytykset aitoon vuoropuheluun, neuvotteluun ja kompromisseihin sekä kyky hyödyntää ja vahvistaa asiakkaan omia voimavaroja ja tukiverkkoja. Näin asiakkaan tarpeisiin voidaan parhaiten vastata. (Pietiläinen & Seppälä 2003, 15.) Lisäksi sujuva tiimityö on tärkeää (Pellikka 2014).

Puhelinneuvonnassa asiakkaalle muodostuu yksilöllinen kokemus palvelusta. Asiakaskokemus on ne mielikuvat ja tunteet, jotka asiakas muodostaa yrityksen toiminnasta (Löytänä & Korteso 2011, 11) tai se voi olla yksilöllisesti kokemalla saatua tietoa ja taitoa (Mäntynen 2008, 18). Hyvä asiakaskokemus jää asiakkaan mieleen ja saa hänet haluamaan lisää (Löytänä & Korteso 2011, 49). Yrityksen luomaan asiakaskokemukseen kannattaa panostaa, sillä asiakkaan tyytyväisyys kertoo palvelun onnistumisesta (Kangas 1989, 7).

Tässä opinnäytetyössä arvioimme ja kuvaamme Koskiklinikan puhelinneuvonnan tuottamaa asiakaskokemusta. Apuna käytetään Koskiklinikan hyvän asiakaspalvelun kriteerejä, jotka on luotu yhteistyössä Koskiklinikalla toteutetun asiakaspalvelukoulutuksen tuotoksena. Koskiklinikan asiantuntijat ajanvaraustoiminnassa ovat purkaneet ne omaa toimintaansa kuvaaviksi laadullisiksi kriteereiksi. Kriteerien toteutuessa asiakas kokee saavansa asiallista ja välittävää palvelua, tulevansa kuulluksi ja ymmärretyksi ja kokee saavansa ripeää palvelua. Tässä opinnäytetyössä olemme myös kattavasti käsitelleet kirjallisuudesta nousseita muita hyvän puhelinneuvonnan tuottaman asiakaskokemuksen kriteerejä. Tällä tavoin saamme vastauksen kolmanteen tutkimuskysymykseemme, jossa tutkimme, mitä asioita Koskiklinikan hyvän asiakaskokemuksen kriteereihin voisi lisätä. Koskiklinikka myös itse toivoi saavansa lisäkriteerejä parantaakseen palveluaan.

Opinnäytetyön työelämäyhteytenä toimii Tampereella sijaitseva terveydenhuollon palveluyritys Koskiklinikka. Tämä opinnäytetyöaihe on Koskiklinikan tarjoama, sillä Koskiklinikka haluaa saada tietoa puhelinneuvontansa tuottamista asiakaskokemuksista sekä mahdollisista kehityskohteista.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullista menetelmää käyttäen. Tavoitteena oli havainnoida Koskiklinikan puhelinneuvonnan laatua. Aineisto kerättiin mystery shopping – menetelmällä. Tarkoituksena oli soittaa Koskiklinikan puhelinneuvontaan ja kysyä neuvoja muun muassa terveydentilaan, laboratoriokokeisiin tai rokotuksiin liittyen sekä varata lääkäri-aikaa. Samalla arvioitiin puhelun tuottamaa tunnetta. Opinnäytetyön tutkimus on rajattu koskemaan pelkästään Koskiklinikan ajanvarauksen puhelinneuvontaa.

## 2 TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITE

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on arvioida ja kuvata Koskiklinikan ajanvarauksen tuottamaa asiakaskokemusta.

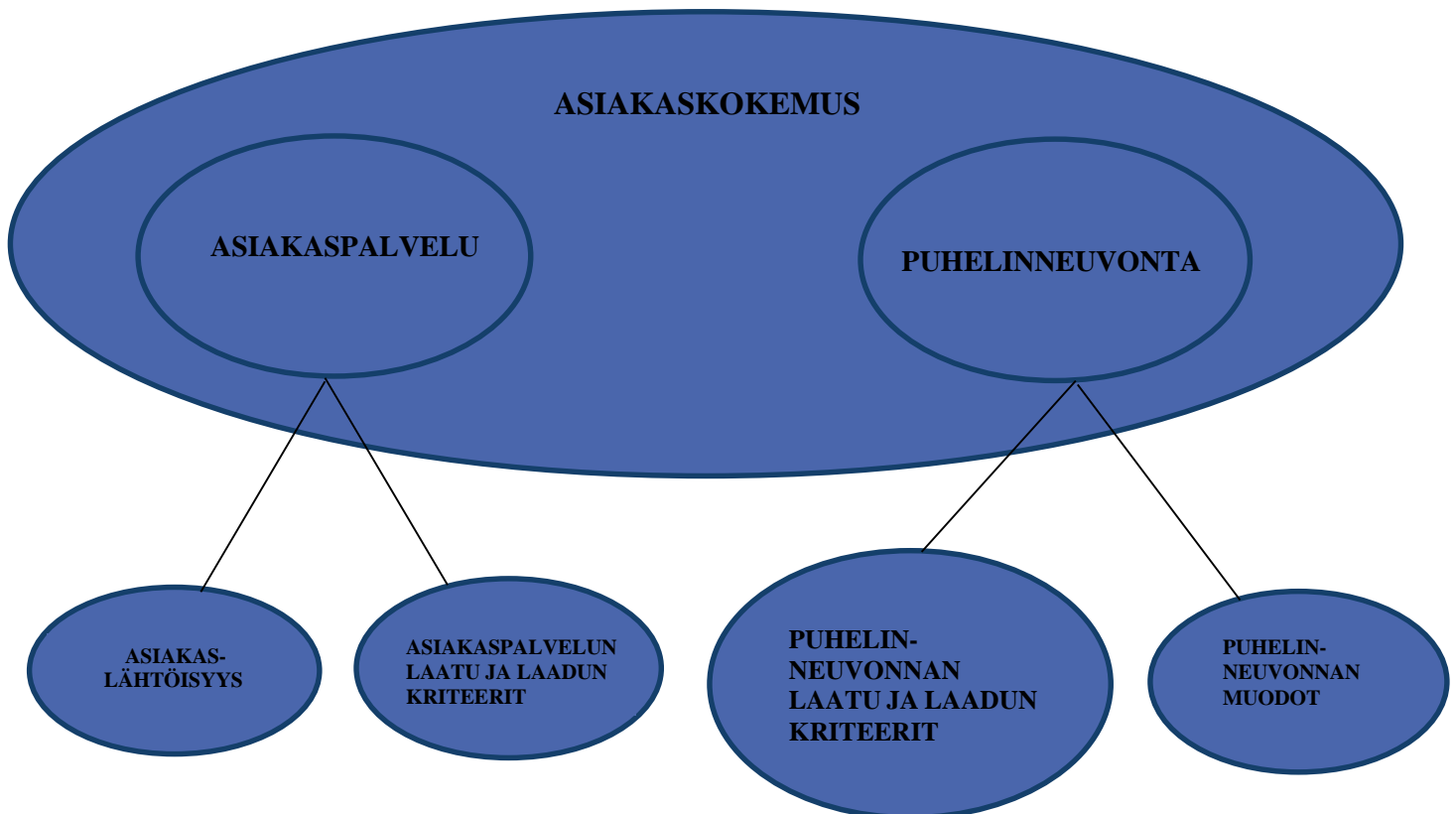
Tutkimusta ohjaavat seuraavat tutkimustehtävät:

1. Miten hyvän asiakaskokemuksen kriteerit toteutuvat Koskiklinikan ajanvarauksessa?
2. Millaisia asiakaskokemuksia Koskiklinikan ajanvarauksen puhelinneuvonta tuottaa?
3. Mitä asioita hyvän asiakaskokemuksen kriteereihin voisi lisätä Koskiklinikan ajanvarauksessa?

Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa yritykselle lisää kriteerejä hyvälle asiakaskokemukselle, sekä kuvata puhelinneuvonnan tuottamaa asiakaskokemusta. Näiden tietojen avulla yritys voi kehittää asiakaspalvelunsa laatua puhelinneuvonnassa. Opinnäytetyöstä on hyötyä myös yleisesti hoitotyössä, sillä hoitotyö on suurelta osin asiakaspalvelua. Tavoitteenamme on, että tämän opinnäytetyön tutkimuksesta on tulevaisuuden ammatissa hyötyä myös itsellemme, sillä osaamme varmasti paremmin ottaa huomioon asiakkaan kokemukset vuorovaikutussuhteessa.

### 3 OPINNÄYTETYÖN TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Tämä opinnäytetyö käsittelee Koskiklinikan puhelinneuvonnan tuottamaa asiakaskokemusta ja puhelinneuvonnan laatua. Työn keskeisimmät käsitteet ovat asiakaskokemus, puhelinneuvonta ja sen muodot, asiakaspalvelu, asiakaspalvelun ja puhelinneuvonnan laatu ja laadun kriteerit sekä asiakaslähtöisyys (Kuvio 1).



KUVIO 1. Opinnäytetyön keskeisimmät käsitteet.

#### 3.1. Asiakaspalvelu

Asiakaspalvelua on kirjallisuudessa määritelty toiminnaksi, jonka keskipisteenä on asiakas. Ajatellaan, että asiakas osallistuu myös itse palvelutilanteen rakentamiseen. Palvelutapahtumaan vaikuttaa monet erilaiset tekijät, joista osa on tiedostamattomia, joten vuorovaikutustilanne ei koskaan toistu samanlaisena. (Kangas 1989, 7.)



Asiakaspalveluun tapahtumana kuuluu kaksi osapuolta: palvelun tuottaja ja sen käyttäjä. Palvelun sanotaan olevan vuorovaikutus, teko, tapahtuma, toiminta, suoritus tai valmius, jossa palvelun käyttäjälle tuotetaan mahdollisuus ongelman ratkaisuun. (Rissanen 2005, 18.)

Asiakaspalvelu on pääsääntöisesti asiakkaan tarpeista lähtevää toimintaa. Asiakaspalvelussa asiakas pyytää ja asiantuntijat vastaavat pyyntöihin. Asiakaspalvelussa palvelupyynnöt pyritään ennakoimaan ja tätä kautta valmistautumaan palvelutilanteeseen. Käytännössä asiakaspalvelun tulee olla oikeassa paikassa oikeaan aikaan ja sisältää oikeaa osaamista. (Rantanen 2013, 14-16.) Kuitenkin asiakaspalvelu voi tarkoittaa erilaisia asioita erilaisille ihmisille riippuen elämäntilanteesta, iästä ja sosiaalisesta asemasta (Lepard & Molyneux 1994, 1).

Palvelu on usein aineetonta (Oulasvirta 2007, 80 ; Rissanen 2005, 19). Se tuotetaan ja kulutetaan myös usein samanaikaisesti, mikä merkitsee sitä, että palvelua ei voi varastoida, mutta sen vaikutukset saattavat olla pitkäaikaisia. Asiakaspalvelutapahtuman muutamaksi peruspiirteeksi voidaankin koota käsitteet aineettomuus, samanaikaisuus, uudet tuotteet, heterogeenisuus sekä tila luovuudelle. (Rissanen 2005, 19-20.)

Tavoitteena asiakaspalvelussa on löytää kaikista mahdollisista saatavilla olevista palveluista juuri asiakkaalle oikeat ja tarpeelliset palvelut. Myös asiakkaan neuvonta ja ohjaus kuuluvat asiakaspalvelun tehtäviin. (Rissanen 2005, 19-20.)

### **3.1.1 Asiakaslähtöisyys**

Asiakaslähtöisyys on tärkeä osa asiakaspalvelua. Asiakaslähtöisyys voidaan määritellä toimintamalliksi, jossa asiakkaan tarpeet ja asiakkaan kokema hyöty ovat ensisijaisina tekijöinä ohjaamassa toimintaa. (Rantanen 2013, 14.) Henkilökunta toimii ja ajattelee asiakkaan ilmaisemien toiveiden ja odotusten mukaisesti (Kujala 2003, 30-31). Tällaisen toiminnan perustana on kuitenkin motivaatio asiakaslähtöisyyteen (Vuokko 1997, 37). Laajempi määritelmä ottaa huomioon myös asiakkaan houkuttelun sekä pysyvän asiakassuhteen luomisen (Rantanen 2013, 14).

Asiakaslähtöisessä ajattelumallissa otetaan selvää asiakkaasta ja hänen tarpeistaan. Syvimpänä tavoitteena mallissa on asiakassuhteen luominen, ylläpitäminen ja kehittäminen.

Silloin lähtökohtana on se, mitä asiakas haluaa tai voisi haluta, eikä se mitä yritys haluaa valmistaa tai tarjota. Yrityksen menestyminen riippuu siitä miten hyvin se pystyy vastaamaan kysynnän tarpeisiin. (Vuokko 1997, 13, 23.) Asiakaslähtöisyyttä parhaimmillaan on se, että asiakkaan puolesta tehdään mahdollisimman paljon, eikä asiakasta tarvitse vai-vata juuri ollenkaan (Rantanen 2013, 14-16).

Asiakaslähtöisyys auttaa keskittymään olennaiseen palvelujen järjestämisessä (Rantanen 2013, 15). Sen huomioonottamisella voidaan parantaa palvelujen saavutettavuutta sekä laatua. Asiakaslähtöinen ajattelumalli voi tuoda yritykselle taloudellista hyötyä, sillä tyy-tyväiset asiakkaat ostavat ja tulevat uudelleen sekä tuovat mukanaan uusia asiakkaita. Asiakaslähtöisyys edellyttää kuitenkin koko organisaation sitoutumista, joten ajattelu-mallilla voi olla vaikutusta henkilöstön yhteishenkeen ja työtyytyväisyyteen. Asiaksläh-töisen ajattelumallin toteutumista voivat estää esimerkiksi organisaation tietämättömyys asiakaslähtöisestä ajattelu- ja toimintatavasta, sen vaikutuksista ja merkityksistä. Myös henkilökunnan välinpitämätön asenne ja työskentelytapa voivat olla esteenä asiakasläh-töisyyteen organisaatiossa. Jotta yritys voisi toteuttaa asiakaslähtöisyyttä toiminnassaan, on tärkeää ensin kouluttaa ja motivoida työntekijöitä. (Vuokko 1997, 27-28, 46-49.)

Palveluiden järjestämisessä pelkkä asiakkaan tunteminen ja kuuleminen eivät kuitenkaan pelkästään riitä. Jotta voidaan päättää, mitä palveluita tarjotaan, on tiedettävä, kuka asia-kas on ja ennen palveluiden tarjoamista on päätettävä mitä asiakkaalle luvataan niistä. (Rantanen 2013, 15.)

Asiakaslähtöisyyttä palveluissa ohjaavat luulot, säädökset ja asenteet sekä usein myös tuntuma asiakkaan arkeen. Koska monesti asiantuntijan on vaikea ymmärtää asiakkaan näkökulmaa ja hänen palvelukokemuksiaan, on olemassa keinoja päästä lähemmäs asi-akkaan ymmärtämistä. Sosiaalisessa mediassa käydään koko ajan keskustelua saatavilla olevista palveluista ja näiden keskustelujen seuraaminen voi auttaa asiakaslähtöisyyden parantamisessa. Myös asiakasfoorumien keskustelut ovat keino saada enemmän tietoa asiakkaiden mielipiteistä. (Rantanen 2013, 14-16.)

Asiakaslähtöisyys korostuu organisaation strategisissa valinnoissa, suunnittelussa, toi-minnassa sekä arvioinnissa. Arvioinnissa pyydetään asiakkaalta palautetta, jotta toimin-taa voidaan muokata hänen tarvettaan vastaavaksi. Asiakaslähtöisyys on asioinnin help-

poutta. (Rantanen 2013, 15.) Asiakaslähtöisyyden periaatteena on myös yksilön mahdollisuus ottaa vastuu omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Yhteiskunnan tulee huolehtia kuitenkin niistä, jotka eivät itse pysty huolehtimaan omasta hyvinvoinnistaan ja heillä on oikeus mahdollisimman hyvään palvelutuotantoon (Kujala 2003, 30-31.)

### 3.1.2 Asiakaspalvelun laatu ja laadun kriteerit

Käsitteellä laatu on monia eri sisältöjä. Palvelussa se tarkoittaa lupauten täyttymistä. Laatu kriteerit voivat olla palvelun ominaisuuksia, joita voidaan arvioida erilaisilla laatu mittareilla. Laadukas palvelu vastaa tavoitteita, jotka on asetettu palvelusuunnitelmassa toiminnalle ja tuloksille. Laadun arviointi on suhteellista ja sen merkitys on yksilöllistä. (Laatuakatemia 2010.)

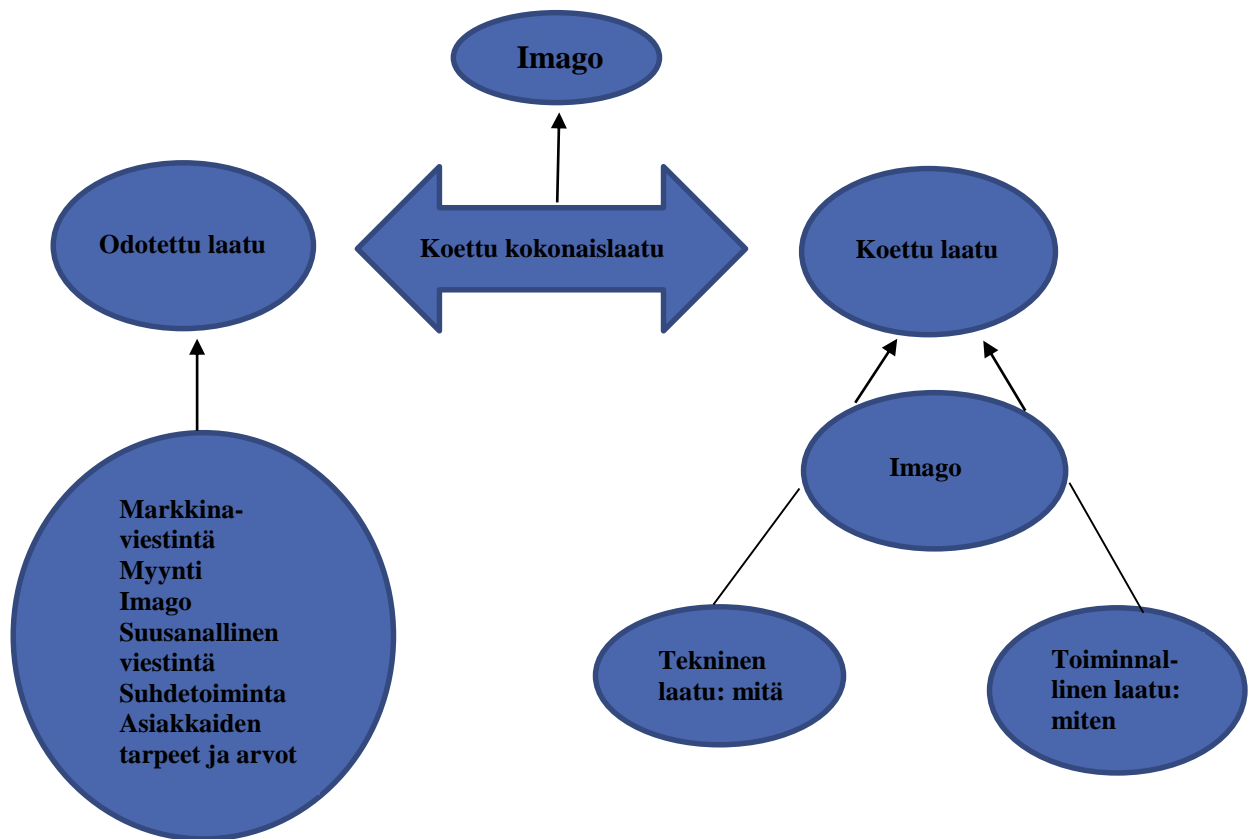
Laatu voikin tarkoittaa eri ihmisille monia erilaisia asioita. Se voi olla esimerkiksi tuotteen kestävyyttä, aikatauluissa pysymistä, palveluiden helppoa ja jatkuvaa saatavuutta, tuotteen helppokäyttöisyyttä, asiakkaan rentoutumisen mahdollisuutta tai vaikka minimaalisia haittavaikutuksia lääkkeen käytössä. Laadulla ei siis välttämättä ole mitään oikeaa määritelmää, mutta se tarkoittaa yleisesti jotain hyvää tuotteen tai palvelua käyttävän henkilön kannalta. (Pesonen 2007, 35.)

Herkko Pesonen (2007) määrittelee laadun ominaisuuksiksi ja piirteiksi, jotka tuotteella tai palvelulla on ja joilla se täyttää asiakkaan odotukset, vaatimukset ja tottumukset. Laadun määrittäminen yksinkertaisesti voisi ajatella, että toteutetaan se mitä asiakkaan kanssa on sovittu sekä toimitaan työyhteisössä ennalta määritettyjen sääntöjen mukaan. (Pesonen 2007, 36-37.)

Palvelun laatu voidaan Grönroosin (2001, 2010) mukaan jakaa kahteen osaan: *tekniseen laatuun eli lopputulosulottuvuuteen* ja *toiminnalliseen laatuun eli prosessiulottuvuuteen*, jotka yhdessä muodostavat kokonaislaadun. Tekninen laatu vastaa kysymykseen mikä ja mitä, ja toiminnallinen laatu kysymykseen miten. (Grönroos 2001, 63-65 ; Grönroos 2010, 101-103.) Esimerkkinä teknisestä laadusta voisi olla puhelinpalvelun kautta saatava lääkäri aika. Lääkäri aika kuvastaa tuotetta, jonka asiakas saa palvelutilanteesta. Asiakas haluaisi ajan tälle päivälle, mutta saakin sen vasta viikon päähän, jolloin asiakas kokee tuotteen laadun huonoksi. Kun asiakas soittaa palveluntarjoajan ajanvaraukseen, puhelun aikana tapahtuva palvelutapa kuvastaa toiminnallista laatua. (KUVIO 2.)

Koettu kokonaislaatu muodostuu kahdesta osa-alueesta: *Odotetusta laadusta* ja *koetusta laadusta*. Kun koettu laatu vastaa asiakkaan odotuksia eli odotettua laatua, on palvelun kokonaislaatu silloin hyvä. Kokonaislaatu on alhainen silloin, jos asiakkaalla on epärealistisia odotuksia tai palveluntarjoaja lupaa liikoja palvelun suhteen. Yrityksen imagon kannalta on parempi luvata asiakkaalle vähän, mutta tarjota enemmän. Odotettuun laatuun vaikuttavat monet tekijät, kuten markkinointiviestintä, suusanallinen viestintä, yrityksen tai sen osan imago ja asiakkaan tarpeet. Markkinointiviestintään kuuluu esimerkiksi mainonta, suoramarkkinointi, nettiviestintä ja myyntikampanjat. (Grönroos 2010, 105-106.) (KUVIO 2.)

Koettu kokonaislaatu ei määräydy pelkästään laadun teknisen ja toiminnallisen ulottuvuuden pohjalta, vaan enemmänkin odotetun ja koetun laadun välisen kuilun perusteella. Yrityksen imago on palveluntarjoajalle erittäin tärkeä, joten siihen tulee panostaa, koska imago vaikuttaa myös keskeisesti asiakkaan kokemaan palvelun laatuun. (Grönroos 2010, 106.)



KUVIO 2. Koettu kokonaislaatu (Grönroos 2010, 105.)

Berry, Parasuraman ja Zeithaml tutkivat 1980-luvun puolivälissä laadun osatekijöitä ja asiakkaiden palvelun laadun arviointia. Heidän tutkimustuloksistaan on johdettu kymmenen kohdan lista palvelun laadun osatekijöistä. Pääkohtia listassa ovat: johdonmukaisuus ja luotettavuus, reagointialttius, pätevyys, saavutettavuus, kohteliaisuus, viestintä, uskotavuus, turvallisuus, asiakkaan ymmärtäminen ja tunteminen ja fyysinen ympäristö. (Grönroos 2010, 116 [Berry ym. 1988].)

Myöhemmin samat tutkijat tiivistivät listan viiteen osa-alueeseen. *Konkreettisella ympäristöllä* tarkoitetaan toimitilojen, laitteiden ja materiaalien miellyttävyyttä sekä asiantuntijoiden ulkoista olemusta. *Luotettavuus* on palvelun virheettömyyttä ja täsmällisyyttä. *Reagointialttius* tarkoittaa palveluntarjoajien halukkuutta auttaa asiakkaita, vastaamista heidän pyyntöihinsä, kertomista milloin palveluita annetaan sekä viipymättä palvelemista. *Vakuuttavuus* on sellaista työntekijöiden käyttäytymistä, jolla saavutetaan asiakkaiden luottamus. Vakuuttavuuteen kuuluu myös kohteliaisuus. *Empatialla* tarkoitetaan asiakkaiden ongelmien ymmärtämistä ja yksilöllisyyden huomioonottamista. (Grönroos 2010, 114-116 [Berry ym. 1988].)

Berry, Parasuraman ja Zeithaml (1988) kehittivät näiden viiden osa-alueen pohjalta SERVQUAL –mallin, joka mittaa asiakkaiden koetun palvelun laatua. Mallissa on 22 kysymystä, joille asiakas valitsee arvon väliltä 1-7 (1=täysin eri mieltä, 7= täysin samaa mieltä). SERVQUAL –mallissa on kaksi osaa. Toinen mittaa asiakkaiden odotuksia palvelusta ja toinen asiakkaiden kokemuksia palvelusta. Odotusten ja kokemusten välinen piste-ero kuvaa palvelunlaatua. Mitä korkeampi pistemäärä on, sitä korkeampi on koettu palvelun laadun taso. (Grönroos 2010, 116-117 [Berry ym. 1988] ; Aalto 2010, 32-34 [Berry ym. 1988].)

Tässä opinnäytetyössä asiakaspalvelun laadulla tarkoitetaan helposti saatavilla olevaa jatkuvaa palvelua, joka vastaa asiakkaan odotuksia ja täyttää toivomuksia sekä on ystävällistä ja asiakasta arvostavaa. Asiakaspalvelun tulee olla myös asiantuntevaa ja ripeää. Asiakkaalle jää tunne, että hänen asiansa on tärkeä ja että asia hoidetaan yksilöllisesti asiakkaan tarpeen mukaan.

### **3.2. Puhelinneuvonta**

Puhelinneuvonta on muotoutunut uudeksi palvelumuodoksi tietotekniikan kehittymisen myötä (Hyryn kangas-Järvenpää 2000, 8). Puhelinneuvonta on tullut tarpeelliseksi myös sen takia, että pystytään paremmin vastaamaan väestön lisääntyneeseen palveluiden kysyntään (STM 2004). Lisäksi pystytään välttämään tarpeettomat käynnit terveyskeskuksessa (Pellikka 2014). Puhelinneuvonta mahdollistaa näin ollen yhteydenoton perusterveydenhuoltoon ajasta ja paikasta riippumatta sekä sen avulla voidaan paremmin luoda hoitoketjuista saumattomia (Hyryn kangas-Järvenpää 2000 8.)

Puhelinneuvonnan kautta voidaan hoitaa lääkärin ja hoitohenkilöstön ajanvarauspuheluksen lisäksi monia muitakin asioita. Puhelut voivat liittyä esimerkiksi aiemmin toteutuneen poliklinikkakäynnin tai osastohoidon jälkitoimiin ja – ohjeisiin. Puhelinkontakteilla voidaan asiakkaalle antaa myös laboratoriokokeiden tuloksia. Lisäksi terveydenhuollon päivystyspisteissä voidaan antaa puhelimen kautta terveysneuvontaa sekä hoidon tarpeen arviointia. (STM 2004.)

Perusterveydenhuollon puhelinneuvontaa ohjaa Terveysterveystoimintalaki (1326/2010), joka velvoittaa terveyskeskuksia järjestämään toimintaansa niin, että potilaalla on mahdollisuus saada arkipäivisin välitön yhteys terveyskeskukseen. Ei-kiireellisen hoidon yhteydessä terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi kolmen arkipäivän kuluessa yhteydenotosta. (Finlex 2014.)

#### **3.2.1 Puhelinneuvonnan muodot**

Puhelinneuvonta voidaan järjestämistavaltaan jakaa julkisen sektorin omaan toimintaan sekä ulkopuolisen tahon toimintaan. Julkisen sektorin oma toiminta toteutetaan perusterveydenhuollon päivystyspisteessä. Halutessaan julkinen sektori voi myös ostaa ulkopuoliselta taholta palveluita. (Pellikka 2014 ; Hyryn kangas-Järvenpää 2007, 428). Sisällöllisesti puhelinpalvelutoiminta voidaan jakaa kolmeen osaan; palveluneuvontaan, terveyden- ja sairaanhoidon neuvontaan ja palveluun ohjaukseen. Puhelinneuvonnan sisältö määrittelee, sovelletaanko toiminnassa terveydenhuollon lainsäädäntöä. (STM 2004.) Kuviossa 3 on kuvattu puhelinneuvonnan muodot ja niiden sisältö sekä niitä ohjaava lainsäädäntö.

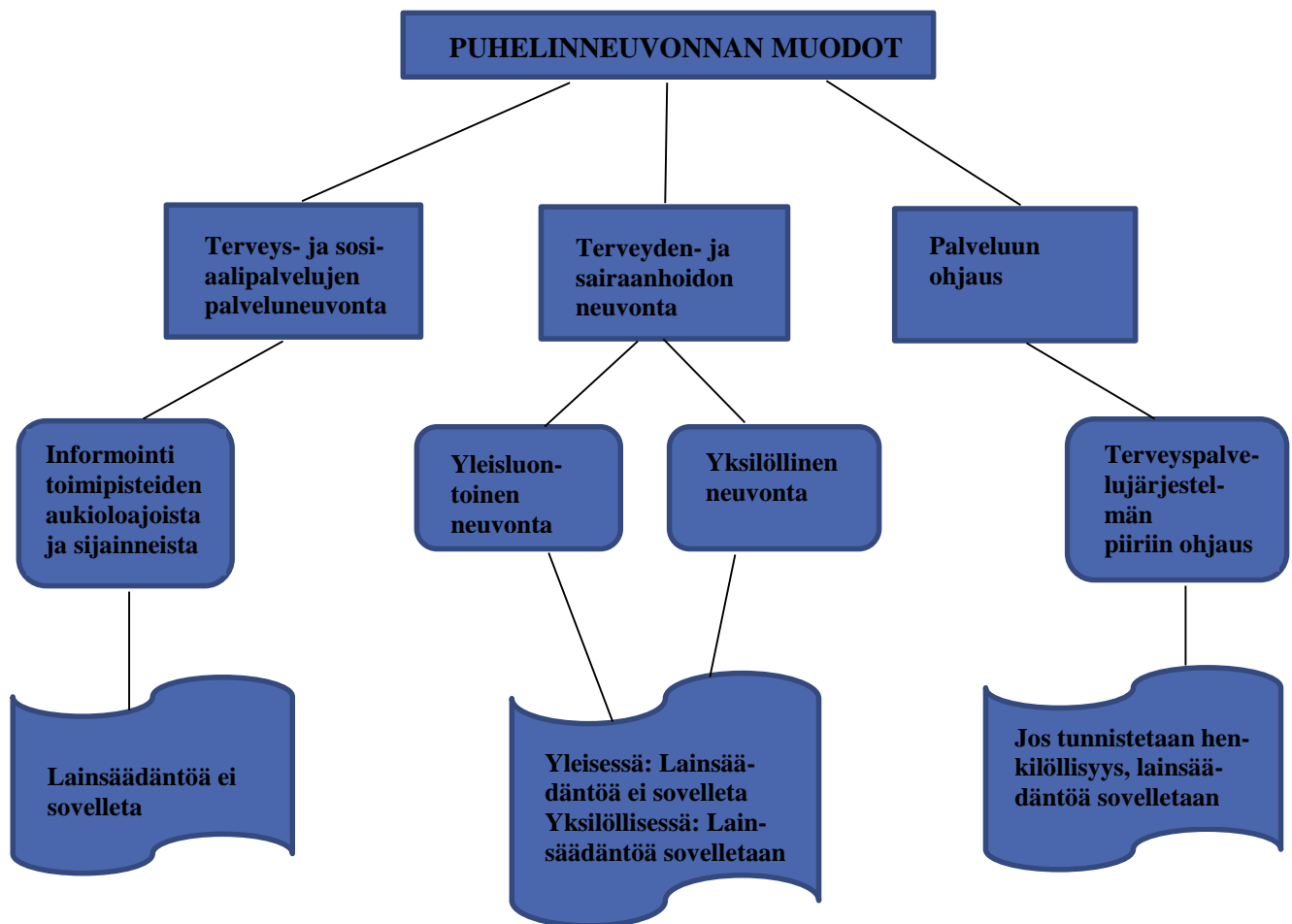
Palveluneuvonnalla tarkoitetaan tiedonantoa yleisistä palveluista, kuten informoimista terveystalouden sekä apteekkien toimipisteiden sijainneista ja aukioloajoista. Pelkääjän palveluneuvonnassa töissä olevan henkilökunnan ei tarvitse olla terveydenhuollon ammattihenkilöstöä, sillä neuvonnassa ei käytetä potilasasiakirjoja, eikä asiakkaan henkilöllisyyttä tarvitse varmistaa. Toiminta ei myöskään täytä terveyden- ja sairaanhoidon määritelmää, joten lainsäädäntöä ei toiminnassa tarvitse soveltaa. (STM 2004 ; Pellikka 2014.) Yleinen palveluneuvonta voi kuitenkin puhelun aikana muuttua yksilölliseksi ohjaukseksi ja palveluun ohjaamiseksi, jolloin lainsäädäntöä tulee noudattaa (Pellikka 2014).

Terveyden- ja sairaanhoidon neuvonta sisältää yleisellä tasolla tiedonantoa sairauksien luonteesta ja niihin liittyvistä oireista ja hoito-ohjeista sekä käytetyistä tutkimusmenetelmistä, lääkkeiden käytöstä ja niiden sivuvaikutuksista. Yleisten asioiden neuvonnassa ei oteta huomioon henkilön yksilöllistä hoitoa. Silloin kun henkilön terveydentilaan otetaan kantaa, toiminta on yksilöllistä palveluneuvontaa, esimerkiksi tilanteissa, joissa potilaalle annetaan kotihoito-ohjeita, tai kun neuvonta muodostaa hoitosuhteen potilaan ja asiantuntijan välillä. (STM 2004.)

Terveyden- ja sairaanhoidon neuvonta, jossa annetaan ohjeita asiakkaan yksilöllistä hoitoa koskien, on lainsäädännössä määriteltyä terveyden- ja sairaanhoitoa. Tämän takia puhelimeen vastaavan henkilön tulee olla terveydenhuollon ammattihenkilö ja hänen täytyy huolehtia asianmukaisesta dokumentoinnista. Yksilöllisessä terveyden- ja sairaanhoidon neuvonnassa tulee varmistaa asiakkaan henkilöllisyys. Neuvonnasta vastaavan asiantuntijan on tehtävä selväksi asiakkaalle, onko toiminnassa kyse yleisestä vai yksilöllisestä terveyden- ja sairaanhoidon neuvonnasta. (STM 2004 ; Hyrynkangas-Järvenpää 2007, 428.)

Palveluun ohjauksessa asiakas ohjataan terveystaloustalouden piiriin ja samalla voidaan varata asiakkaalle vastaanottoaika tai ohjata häntä menemään päivystykseen (STM 2004 ; Pellikka 2014). Asiantuntija analysoi yhdessä asiakkaan kanssa hänen hoidon ja tuen tarvettaan selvittääkseen millaisia tuki- ja palvelumuotoja hän tarvitsee. Palvelu- ja tukimuotoja voidaan yhdistää kokonaisuuksiksi yli hallinnollisten rajojen, jotta asiakkaalle löydetään sopivin toimintamalli. (STM 2004.)

Jos palveluun ohjaus tapahtuu osana yksilöllistä terveyden- ja sairaanhoidon neuvontaa, puhelimeen vastaavan henkilön tulee olla terveydenhuollon ammattihenkilö ja huolehtia asianmukaisesta dokumentoinnista sekä asiakkaan henkilöllisyyden varmistamisesta. Tilanteissa, joissa asiakas itse kertoo tarvitsevansa vastaanottoajan ja joissa ei tehdä yksilön terveydentilaan liittyviä hoitoratkaisuja, ajanvarauksen voi hoitaa myös muu kuin terveydenhuollon ammattihenkilö. (STM 2004.)



KUVIO 3. Puhelinneuvonnan sisältö ja terveydenhuollon lainsäädännön soveltaminen.

### 3.2.2 Puhelinneuvonnan laatu ja laadun kriteerit

Laadukkaan puhelinneuvonnan edellytyksenä on sairaanhoitajan pitkä ja monipuolinen työkokemus. Työntekijöiltä vaaditaan kattava perehtyminen hoito-ohjeisiin luotettavista lähteistä, kuten Terveystietokannasta, Pharmaca Fennica –lääketietokannasta,



Käypä hoito –suosituksista ja Terveyskirjaston verkkopalveluista. Työntekijän on lisäksi tiedettävä mitä kuuluu hyvän asiakaspalvelun vaatimuksiin ja puhelinneuvonnan teknologiaan. Myös työnteossa sujuva tiimityö on ehdottoman tärkeää. (Pellikka 2014.)

Roos ja Systä (2001) määrittelevät kirjassaan seitsemän askelta hyvään vastaanotettuun puheluun. Heidän kriteerinsä hyvälle puhelinneuvonnalle on jaettu seitsemään luokkaan: puhelun vastaanotto, lopettaminen ja jälkihoito, eläytyvä reagointi, asiakkaan tarpeen määrittäminen, yhteisymmärryksen varmistus sekä vaikeat puhelut. (Roos & Systä 2001, 137-138.)

*Puhelun vastaanottamisessa* on tärkeää puhua selkeällä ja rauhallisella äänellä. Asiantuntijan on hyvä kertoa yksikön nimi, oma nimi ja sitten tervehtiä asiakasta. Henkilöllisyys kannattaa varmistaa heti puhelun alussa. Jos asiakkaan nimestä ei saa selvää, ei pidä arvailla, vaan on kohteliasta tiedustella sitä uudestaan. Puhelun aikana on myös tärkeää huomioida mahdolliset taustalla olevat häiriötekijät, sillä kolina, huudot ja soiva radio saattavat haitata asiakkaan sekä asiantuntijan keskittymistä. Myös erilaiset tunnetilat on hyvä tunnistaa itsessään ennen seuraavaan puheluun vastaamista. Jos asiantuntija on ärsyyntynyt edellisestä puhelusta, olisi syytä ensin rauhoittua. Myös ilmeet ja ryhti kuuluvat äänestä. Puhelun aikana on erittäin tärkeää tehdä myös muistiinpanoja asiakkaan *hoidon tarpeen määrittämisestä*. Muistiin pitää kirjoittaa kuka soitti, mistä asiasta ja mitä sovittiin. Muistiinpanoja käytetään asioiden hallintaan, lisäselvityksissä, ohjeistuksiin, koulutuksen parantamiseen sekä reklamaatioselvityksiin. (Roos & Systä 2001, 137-138.)

Puhelun aikana *asiakkaan tunnetilan huomiointia* tarvitaan etenkin hermostuneen tai vihaisen asiakkaan kanssa. Asiantuntijan tehtävänä on rauhoitella asiakasta. Jos rauhoittelu ei auta, ei asiantuntijan tarvitse jäädä kuuntelemaan henkilökohtaisia solvauksia, vaan silloin voi ottaa yhteyttä esimieheen. Syyllisten etsiminen ei mitenkään lisää asiakkaan luottamusta organisaatioon ja myös vähättely voi tuntua loukkaavalta, joten asiakkaan ongelmat tulee ottaa vakavasti. *Vaikeat puhelut* ovat haasteita asiantuntijalle, mutta niistä on hyvä tilaisuus oppia uutta. (Roos ym. 2011, 138-139, 142.)

Ennen puhelun lopettamista on tärkeää varmistaa, että on saavutettu *molemminpuolinen yhteisymmärrys*. Haasteena asiantuntijalle voi olla tilanne, jossa hän on eri mieltä asiakkaan kanssa. Ehdotonta kieltoa on syytä välttää, joten parempi on tarjota tilalle muutamaa vaihtoehtoa. Jos kuitenkin on kiellettävä jotain, se pitää perustella hyvin ja sen oikealla

syillä, kuten esimerkiksi turvallisuudella tai kustannuksilla. (Roos & Systä 2001, 140-141.)

*Puhelun lopussa* on hyvä antaa asiakkaalle mahdollisuus kysyä vielä jostain muusta mieltä askarruttavasta asiasta. Lopuksi kannattaa vielä kiittää soitosta ja toivottaa hyvää päivänjatkoa. Hyvään puhelinpalveluun kuuluu myös *oma-aloitteinen yhteydenotto* asiakkaaseen, jolloin tarkistetaan asiakkaan tyytyväisyys saamaansa palveluun. Silloin voidaan myös tarkistaa, että molemmat osapuolet ovat hoitaneet aiemmin sovitut asiat. Näitä yhteydenottoja käytetään esimerkiksi tilanteissa, joissa asiakas oli vihainen tai tyytymättön, tai asiantuntija ei osannut heti kertoa vastausta. (Roos & Systä 2001, 141-142.)

Tanskalaisessa puhelinneuvonnan ohjeessa neuvotaan työntekijää rohkaisemaan asiakasta puhumaan. Soittajan tulee saada puhua ilman keskeytystä varsinkin puhelun alussa, sillä ensimmäiset sekunnit ovat tärkeitä onnistuneen puhelun kannalta. Olennaista asiakkaan ongelman selvittämiseksi ovat avainkysymykset (Miksi soittitte juuri nyt? Jos ymmärrän oikein, te ajattelette... ). (Hyrynkangas-Järvenpää 2000, 47-48 [Malterud 1994].) Yksityiskohtaisia kysymyksiä ei kannata kuitenkaan esittää liian nopeasti puhelun alussa, sillä ne voivat ohjata keskustelua väärille jäljille (Roos ym. 2001, 139-140). Työntekijän tehtävänä on taata asiakkaan turvallisuus ja kertoa, että aina on mahdollista ottaa uudestaan yhteyttä, mikäli tarve vaatii (Hyrynkangas-Järvenpää 2000, 47-48 [Malterud 1994]).

Marshin ym. mukaan kriteereinä onnistuneelle puhelinneuvonnalle on työntekijän itsensä esittely puhelimesta. Tämä edesauttaa luottamuksellisen vuorovaikutussuhteen muodostumista. Myös vastaanottoaika asiakkaalle on järjestettävä mahdollisimman pian. Puhelun aikana tulee asiakkaalle välittyä tunne, että puhelu on tervetullut ja että hän saa tarpeelliset neuvot ja ohjeet. (Hyrynkangas-Järvenpää 2000, 48 [Marsh ym. 1987].)

Puhelinneuvonnassa on tärkeää aktiivinen kuuntelu (Torkkola 2002, 29). Puhelinneuvonnassa sekä asiakas että asiantuntija ovat toistensa äänen varassa, sillä he eivät näe toisiaan eikä toistensa näkyviä vihjeitä esim. vaatetusta (Mäntynen 2008, 34). Jotta asiakkaan tarpeisiin voidaan parhaiten vastata, asiantuntijalla on oltava edellytykset aitoon vuoropuheluun, neuvotteluun ja kompromisseihin sekä kyky hyödyntää ja vahvistaa asiakkaan omia voimavaroja ja tukiverkkoja (Pietiläinen & Seppälä 2003,15).

Aktiivista kuuntelua käytetään apukeinona selvittämään asiakkaan ajatuksia ja tunteita ja miksi hän ajattelee tietyllä tavalla. Aktiivisessa kuuntelussa pyritään viestittämään asiakkaalle hyväksyntää, auttamaan asiakkaan ajatusten selvittämisessä tarkkojen kysymysten avulla ja kannustamaan asiakasta uusien näkökulmien etsimiseen. Aktiivinen kuuntelu voidaan jakaa kuuteen perustaitoon. (Torkkola 2002, 29-30.)

Ensimmäisessä kohdassa kuudesta perustaidosta puhutaan *taidosta seurata puhumisen sisällön rakentumista*. Siinä asiantuntijalla on taito johdatella keskustelua oikeaan aihepiiriin. Pyrkimyksenä on luoda ystävällinen ja kannustava ilmapiiri. Apuna käytetään avoimia kysymyksiä, joilla rohkaistaan asiakasta ilmaisemaan itseään ja omia voimavarojaan. Kysymyksiä tekemällä asiantuntija osoittaa olevansa kiinnostunut asiakkaasta ja hänen voinnistaan. (Torkkola 2002, 30.)

Toisena taitona on *eritellä kuultua ja tiivistää se*. Asiantuntija voi toistaa asiakkaan kertomia asioita, jotta asiakas kuulee miten hänen puhettaan on ymmärretty. Samalla asiantuntija kysyy asiakkaalta kysymyksiä, joiden avulla asiakasta tuetaan itsearvioinnissa hänen terveyteensä liittyvissä asioissa. (Torkkola 2002, 30.)

Kolmantena taitona on *taito erottaa keskeiset asiat*. Asiakkaan kannalta keskeisimmät asiat otetaan huomioon puhelun aikana yksilöllisesti. Asiantuntija osoittaa asiakkaalle, että hänen puheensa on merkityksellistä esittämällä asiallisia lisäkysymyksiä. Näin asiakkaalle voidaan antaa juuri hänen tilanteeseensa sopivia ohjeita. Tärkeää on puhelun lopussa varmistaa, että asiakas on ymmärtänyt saamansa ohjeet. (Torkkola 2002, 30.)

Neljänteen taitoon kuuluu *taito erottaa puhujan käyttämät perustelemiskeinot ja kyky arvioida sanoman luotettavuutta*. Asiantuntija kuuntelee asiakkaan perusteluja omista tuntemuksistaan ja kokemuksistaan ja nämä on tärkeää ottaa huomioon keskustelun aikana. Asiantuntijan on tärkeä myös kunnioittaa asiakkaan mielipiteitä ja perusteluja, vaikka ei itse olisikaan samaa mieltä asioista. Vastatessaan asiantuntija huomioi asiakkaan taustat yksilöllisesti ja ilmaisee, että häntä tuetaan päätöksissään. (Torkkola 2002, 31.)

Viidentenä on *taito tehdä kuullusta päätelmiä*. Asiantuntija voi toistaa tarvittaessa asiakkaan puhetta ja tehdä niistä päätelmiä. Nämä tarjoavat asiakkaalle mahdollisuuden arvioida omaa sanomaansa. Tekemällä tarkentavia lisäkysymyksiä asiantuntija myös varmis-

taa että on ymmärtänyt asiakkaan sanoman oikein. Aito kiinnostus asiakkaan asioihin välittyy helposti asiakkaalle ja se on merkityksellistä, jotta voidaan yhdessä pohtia asiakkaan tilannetta ja näkemyksiä. (Torkkola 2002, 31.)

Viimeisessä kohdassa kuudesta perustaidosta puhutaan *taidosta antaa puhujalle tarkoituksenmukaista palautetta*. Puhelinkontaktissa asiantuntija voi äänensävyllään osoittaa empatiaa ja hyväksyntää asiakasta kohtaan. Annettu palaute on tärkeää rakentaa asiakkaan yksilöllisen elämäntilanteen mukaan. Asiantuntijan tehtävänä on pysyä objektiivisena ja löytää keinoja, joilla vakuuttaa asiakas muutostarpeesta hänen terveyskäyttäytymiseensä liittyen. Tavoitteena on myös saada asiakas itse ymmärtämään muutoksen tarkeyttä. Kuitenkin on hyvä tehdä selväksi, ettei asiakas jää pohtimaan asioita yksin, vaan voi aina ottaa tarvittaessa yhteyttä asiantuntijaan. (Torkkola 2002, 31.)

Tässä opinnäytetyössä puhelinneuvonnan laadun kriteerit pohjautuvat Koskiklinikassa käytössä oleviin määritelmiin. Kriteerit on määriteltä puhelinneuvonnan tuottaman asiakaskokemuksen mukaan ja ne on jaettu neljään osaan: läheinen, välittävä, luotettava ja ripeä. (Koskiklinikka 2014.) (Taulukko 1.) (Liite 1.)

*Läheisyyteen* puhelinneuvonnassa kuuluu hyväntuulinen ja pirteä puhelun aloitus. Asiakkaalle syntyy tunne, että häntä ymmärretään ja että hän on kiinnostava ja tärkeä. Asiakas myös kokee, että hän saa ystävällistä palvelua ja että hän voi esittää asiansa rauhassa. Puhelun lopussa asiakkaalle jää tunne, että hän sai asiansa hoidetuksi. (Koskiklinikka 2014.)

*Välittävä* tunne puhelinneuvonnasta asiakkaalle jää silloin kun asiantuntija käyttää näyttöön perustuvia hoitokäytäntöjä ja käypä hoitosuosituksia eikä pelkkiä oletuksia tai arvioita. Asiakasta haastatellaan selkeiden ja yksiselitteisien kysymysten avulla. Myös asiakkaan kysymyksiin vastataan asiallisesti. Jos vastausta ei voida tai osata antaa heti, asia selvitetään ja ilmoitetaan asiakkaalle. Tärkeintä on varmistaa, että asiakas saa joka tapauksessa vastauksen kysymykseensä. Asiakas myös kokee, että kaikki välttämättömät tiedot tulevat esille puhelun aikana. Lopuksi sovitut asiat kerrataan ja asiakas kokee tietävänsä jatkosuunnitelmista. (Koskiklinikka 2014.)

Asiakkaalle jää *luotettava* kokemus puhelinneuvonnasta, kun häntä palvellaan vakuuttavasti käyttäen selkeää yleiskieltä. Ammattisanojen ja täytesanojen poisjättäminen tekee

puhelusta ymmärrettävämmän asiakkaalle. Asiakas kokee, että hänen asiansa hoidetaan oikein ja että annetuista lupauksista ja aikatauluista pidetään kiinni. Asiantuntijan tarkat tiedot Koskiklinikan tarjolla olevista palveluista ja henkilökunnasta lisäävät asiakkaan luottamusta. (Koskiklinikka 2014.)

Asiakas saa yhteyden asiakaspalveluun *ripeästi* ja tuntee, että palvelutapahtuma etenee tehokkaasti ja loogisesti. Asiantuntija on myös aktiivinen etsiessään ratkaisua asiakkaan tilanteeseen, mutta ratkaisut tehdään kuitenkin yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa. (Koskiklinikka 2014.)

TAULUKKO 1. Puhelinneuvonnan kriteerit koottuna.

Lähde	Kriteeri	Kriteerin alakäsite
<b>Roos &amp; Systä</b>	-Eläytyvä reagointi -Asiakkaan tarpeen määrittäminen -Yhteisymmärryksen varmistaminen	
<b>Malterud</b>	-Soittaja saa puhua ilman keskeytystä -Avainkysymykset	
<b>Marsh</b>	-Työntekijän itsensä esitteleminen -Vastaanottoajan nopea järjestäminen	
<b>Torkkola</b>	-Aktiivinen kuuntelu	-Taito seurata puhumisen sisällön rakentumista -Taito eritellä kuultua ja tiivistää se -Taito erottaa keskeiset asiat -Taito erottaa puhujan käyttämät perustelemiskeinot ja kyky arvioida sanoman luotettavuutta -Taito tehdä kuullusta päätelmiä -Taito antaa puhujalle tarkoituksenmukaista palautetta
<b>Koskiklinikka</b>	-Läheinen	-Puhelun aloitus -Aktiivinen kuuntelu -Asiakkaaseen keskittyminen -Puhelun sävy -Palvelutilanteden päättäminen
	-Välittävä	-Tilannekartoitus -Asiakkaan kysymyksiin vastaaminen -Tiedon antaminen omaaloitteisesti -Sovitun kertaaminen
	-Luotettava	-Vakuuttavuus -Ymmärrettävyys -Lupausten pitäminen -Osaaminen -Argumentointi
	-Ripeä	-Nopea yhteyden saaminen -Tilanteen hallinta -Ratkaisun ehdottaminen

### 3.3. Asiakaskokemus ja sen muodostuminen

Löytänän ym. (2011) mukaan asiakaskokemus on kohtaamisia, mielikuvia ja tunteita, jotka asiakas muodostaa yrityksen toiminnasta. Ihminen tekee huomioimistaan asioista yksittäisiä tulkintoja, jotka yhdessä muodostavat asiakaskokemuksen. Tunteet ja alitajuisesti tehdyt tulkinnat ovat tärkeitä vaikuttavia tekijöitä asiakaskokemuksen syntymisessä. Tämän takia yrityksen on mahdotonta täysin vaikuttaa siihen, millaisen asiakaskokemuksen palvelu tuottaa. On kuitenkin mahdollista vaikuttaa siihen, millaisia kokemuksia pyritään luomaan. (Löytänä & Korteso 2011, 11.)

Kokemus voi olla kokemalla saatua tietoa ja taitoa, koettu tapaus tai elämys. Fenomenologien mielestä kaikki merkitsee ihmiselle jotakin. Siten kokemus muotoutuu näiden merkitysten mukaan yksilöllisesti. Yksilön tulee jakaa merkityksiä muiden kanssa, jolloin niitä voidaan vertailla ja yleistää. (Mäntynen 2008, 18.)

Asiakaskokemus on myös vastaamista yrityksen suoriin ja epäsuoriin kontakteihin. Vastaus muodostuu asiakkaan henkilökohtaisista ja sisäisistä kokemuksista. Suoran kontaktin aloittaa yleensä asiakas ja se liittyy tavallisimmin tuotteeseen, sen käyttöön tai palveluun. Epäsuora kontakti on suunnittelematon kohtaaminen asiakkaan ja asiantuntijan välillä, jolloin asiantuntijalla on mahdollisuus esitellä yrityksen tuotteita tai palveluita. Asiakaskokemuksen muodostumiseen vaikuttaa monet eri näkökulmat: asiakaspalvelun laatu, mainonta, tuotteen tai palvelun ominaispiirteet, käytön helppous, luotettavuus sekä muiden ihmisten mielipiteet tuotteesta tai palvelusta. (Meyer & Schwager 2007.)

Asiakaskokemus voi myös syntyä eräänlaisten vihjeiden kautta, jotka ohjaavat asiakasta hänen toiminnassaan. Yritys lähettää niitä jatkuvasti asiakkaille. Vihjeitä ovat kaikki mitä asiakas havaitsee ja aistii tai huomaa puuttuvan. Alennusmerkinnät, tuotteiden asettelu, asiantuntijoiden olemus, kommentit, vaatetus ja äänenpaino ovat kaikki vihjeitä. Näiden avulla muodostuu kokonaisuus asiakaskokemuksesta. (Berry ym. 2002.)

Shaw ym. (2002) kertoo kirjassaan, että asiakaskokemus on näkemyksiä ja tunteita, joita yritys asiakkaalle tarjoaa. Ne voidaan jakaa kahteen osaan: fyysiseen ja psyykkiseen. Fyysisiin ominaisuuksiin kuuluu esimerkiksi terveysaseman odotusaulan istuimen mukavuus tai sairaalan siisti ympäristö. Psyykkisiä ominaisuuksia ovat asiakkaan yksilöllinen

kohtaaminen ja välittäminen. Asiakaskokemus muodostuu molempien ryhmien ominaisuuksista. (Shaw & Ivens 2002, 5.)

Löytänä ja Kortesuon (2011) mukaan asiakaskokemuksen muodostumista täytyy katsoa neljästä eri näkökulmasta. Hyvän asiakaskokemuksen olisi tarkoitus *vahvistaa asiakkaan minuutta, identiteettiä ja omakuvaa*. Esimerkiksi lenkkareiden valinta ei ole pelkästään mukavuuskysymys eikä leivän valinta makukysymys, vaan näillä valinnoilla asiakas rakentaa myös omaa identiteettiään. (Löytänä & Kortesus 2011, 43.)

Hyvä asiakaskokemus myös *yllättää ja luo elämyksiä*. Niillä tarkoitetaan voimakkaita positiivisia kokemuksia, joihin liittyy tunne, kuten ilo tai onni. Yllätyksellisyys liittyy vahvasti elämyksiin ja tuo arkiseen ja tavalliseen elämään jotain uutta. Sen takia yllättämisen tunne on hyvin konteksti- ja kulttuurisidonnainen. Asia, joka on toiselle täysin itsestäänselvyys, voi olla toiselle yllätys tai jopa elämys. (Löytänä & Kortesus 2011, 45.) Esimerkiksi suomalaiselle Espanjan rannikon ruokapaikassa juoman tilaamisen yhteydessä kaupan päälle saatavat oheistuotteet, esimerkiksi sipsit tai oliivit voivat olla hyvin yllätyksellinen tilanne ja luoda vahvan asiakaskokemuksen.

Hyvä asiakaskokemus *jää asiakkaan mieleen*. Muistijäljet ihmisen aivokuoressa ovat hermoverkkoon matkan varrella kerättyä tietoa ja taitoa. Jokainen yritys tai palvelu luo asiakkaalle muistijäljen, joka voi olla joko positiivinen tai negatiivinen. Jos asiakas myöhemmin muistaa kertoa jotain yrityksestä tai sen palveluista, on muistijälki onnistunut. (Löytänä & Kortesus 2011, 48.)

Onnistunut ja positiivinen asiakaskokemus *saa asiakkaan haluamaan lisää*, joten yrityksen luomaan asiakaskokemukseen kannattaa täten panostaa. Parhaimmillaan asiakas itse hakeutuu yrityksen palveluihin, vaikka se olisikin hankalaa, sen sijaan, että yritys joutuisi etsimään ja houkuttelemaan asiakkaita luokseen. (Löytänä & Kortesus 2011, 49.) Asiakkaan tyytyväisyys kertoo palvelun onnistumisesta (Kangas 1989, 7).

Di Juliuksen (2008) mukaan asiakaskokemus muodostuu kuudesta eri komponentista. Kaikkia komponentteja tarvitaan sekä yhdessä että erikseen. Kuusi komponenttia ovat fyysiset tekijät (physical), puitteet (settings), toiminnalliset tekijät (functional), tekniset tekijät (technical), operationaaliset tekijät (operational) sekä kokemukselliset tekijät (experiential). (Di Julius 2008, 137.)



*Fyysisiin tekijöihin* kuuluu yrityksen rakennukset ja niiden sijainti sekä helppous päästä sinne sekä parkkipaikkojen saatavuus. Rakennusten arkkitehtuuri ja yleisilme vaikuttavat myös asiakaskokemuksen muodostumiseen. Fyysiset tekijät ovat pidempiaikaisia ratkaisuja eikä niitä voi muuttaa päivittäin. Rakennusten sisustus ja muut *puitteet* kuten sisustus, tunnelma ja valaistus kertovat yrityksen mahdollisuuksista tarjota palveluita. Puitteita voi vaihdella päivittäin, esimerkiksi kynttilöiden, tv:n ja huonekalujen sijainnin sekä musiikin avulla. (Di Julius 2008, 137-139.)

*Toiminnallisia tekijöitä* ovat asioinnin helppous, lähestyttävyys, internet- sivujen houkuttelevuus sekä henkilökunnan määrä ja resurssit toteuttaa palvelua. Nämä ovat keskeisiä asioita asiakaskokemuksen muodostumisessa. Yrityksen *tekniset tekijät* liittyvät henkilökunnan asiantuntemukseen ja koulutukseen. Myös teknologian toimivuus on tärkeässä asemassa. (Di Julius 2008, 137-139.)

*Operationaaliset tekijät* tarkoittavat kaikkea sitä toimintaa mitä työyhteisö tekee ennen palvelutapahtumaa, palvelutapahtuman aikana sekä palvelutapahtuman jälkeen. Tähän kuuluu myös henkilökunnan ystävällisyys, pukeutuminen sekä työtehtävät ja niihin valmistautuminen. *Kokemukselliset tekijät* ovat niitä asioita, jotka saavat asiakkaan palautumaan ja käyttämään palveluita yhä uudelleen. Palvelutapahtuman aikana vastaaminen asiakkaiden tarpeisiin, yksilöllinen palveleminen ja asiakkaan nimen käyttäminen sekä asiantuntijan käyttämä kielellinen ilmaisu kuuluvat kokemuksellisiin tekijöihin. (Di Julius 2008, 137-139.)

Tässä opinnäytetyössä asiakaskokemuksella tarkoitetaan puhelinneuvonnan muodostamaa asiakaskokemusta. Puhelinneuvonnan tavoitteena on luoda asiakkaalle läheinen, välittävä, luotettava ja ripeä kokemus palvelusta.

## 4 KOSKIKLINIKKA

Koskiklinikka on Tampereella sijaitseva terveystaloyritys, joka on aloittanut toimintansa vuonna 1967. Toimipisteitä Tampereella on kolme, Koskikeskuksessa klinikka ja sairaala, Villilässä klinikka sekä Hervannassa työterveysasema. Koskiklinikassa työskentelee 220 lääkäriä, joista 180 on erikoislääkäreitä. Muuta henkilökuntaa on 150. Asiakkaita Koskiklinikalla käy vuosittain n. 240 000 ja lisäksi Koskisairaalassa tehdään 1800 ja poliklinikalla 3500 leikkausta vuodessa. Koskiklinikka järjestää työterveyspalveluja 1300 yritykselle. (Koskiklinikka 2014.)

Koskiklinikka tarjoaa asiakkailleen terveystaloytuita monipuolisesti ja kattavasti. Palveluihin kuuluu diagnostiikkapalvelut, joita on esimerkiksi laboratorio ja kliinis-fysiologiset tutkimukset. Muita palveluita ovat röntgen, magneettikuvantaminen sekä neljän leikkaussalin päiväkirurginen yksityissairaala. (Koskiklinikka 2014.)

Koskiklinikan puhelinneuvonnassa työskentelee 9 henkilöä, joista kaksi on sairaanhoitajaa ja muut lähihoitajia. Työajat ovat aamu- ja/tai iltavuoroja. Puhelinneuvonta palvelee arkipäivisin kello 7-19 ja viikonloppuisin kello 10-16. Puhelinneuvonnassa työskentelevillä on kaikilla ennestään pitkä kokemus hoitotyöstä ja he ovat saaneet koulutuksen työhönsä puhelinneuvonnassa. (Laurila & Runne 2014.)

Koskiklinikka on suomalaisomisteinen yritys. Suomalaisen Työn Liitto on myöntänyt sille Avainlipputunnuksen suomalaisesta palvelusta ja Suomen Asiakastieto Oy Suomen vahvimmat -sertifikaatin. Sertifikaatti on osoitus yrityksen luottokelpoisuudesta, luotettavuudesta sekä erinomaisesta maksukyvyistä. Lisäksi Koskiklinikka rahoittaa paikallisten urheiluseurojen toimintaa ja tekee yhteistyötä mm. Ilveksen jalkapallojoukoston, Tapparan, Salibandy Club Classicin, Tampereen tennisseuran, Tampereen Pyrinnön, Isku Volleyn ja KooVeen kanssa. (Koskiklinikka 2014.)

Toiminta-ajatuksena ja tavoitteena Koskiklinikassa on asiakkaiden ja henkilöstön parhaaksi kokema terveystaloyritys Pirkanmaalla (Koskiklinikka 2014). Tavoitteiden saavuttamiseksi on määritelty arvoja toimintatapojen pohjalle. Arvojen toteutumista myös seurataan vuosittain asiakastyytyväisyystutkimuksin ja sisäisin ilmapiirikartoituksin. (Koskiklinikka 2013.)

Yhtenä arvona Koskiklinikassa on *asiakslähtöisyys*, johon kuuluu yksilöllisyys, luotettavuus ja eettisyys. Yritys tarjoaa asiakkaan tarpeen mukaisia palveluita ja sanoo palvelun olevan ammattitaitoista ja toiminnan rehellistä ja luotettavaa. Lisäksi asiakslähtöisyyteen kuuluu asiakkaiden tasapuolinen kohtelu. *Kehittyvään* Koskiklinikkaan kuuluu ennakoiisuus, dynaamisuus ja jatkuva oppiminen. Koskiklinikka pyrkii reagoimaan määrätietoisesti ja nopeasti muuttuviin tilanteisiin sekä pyrkii jatkuvasti parantamaan toimintatapojaan. Jokaisella työntekijällä on vastuu omasta ammatillisesta kehittymisestä, mutta osaamista jaetaan myös muille ja kannustetaan oppimaan uutta. (Koskiklinikka 2013.)

*Tuloksellisuudella* tarkoitetaan taloudellisuutta, kannattavuutta ja vaikuttavuutta. Näiden periaatteiden avulla turvataan yrityksen toiminta tulevaisuudessa. *Meidän Koskiklinikka* on arvo, johon sisältyy kunnioitus, sitoutuneisuus ja sisäinen asiakkuus. Yrityksen toiminnassa on tärkeää keskinäinen kunnioitus. Jokaisella on oikeus omiin mielipiteisiin, mutta kaikki sitoutuvat kuitenkin yhteisiin tavoitteisiin. Yrityksen osaamisen ja maineen pohjana on suurimpana voimavarana yrityksen henkilöstö. (Koskiklinikka 2013.)

## 5 OPINNÄYTETYÖN MENETELMÄLLISET LÄHTÖKOHDAT

### 5.1. Kvalitatiivinen menetelmä

Opinnäytetyössä käyttämämme menetelmä on kvalitatiivinen. Kvalitatiivisessa menetelmässä tapaus käsitellään ainutlaatuisena, joten tutkimuksen tuloksia ei pyritä tilastoimaan eikä yleistämään. Kvalitatiivisessa menetelmässä tavoitteena on todellisen elämän kuvaaminen ja siinä pyritään ymmärtämään kohteen laatua, ominaisuuksia ja merkityksiä kokonaisvaltaisesti. Jonkin ilmiön teoreettinen tulkinta voi myös olla yhtenä tavoitteena. Yksinkertaisesti kvalitatiivisessa menetelmässä tavoitteena on ennemmin löytää tai paljastaa tosiasioita kuin varmistaa jo olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi ym. 2009, 160-164.) Kvalitatiivisessa menetelmässä kohderyhmän on tärkeää tietää mahdollisimman paljon tutkittavasta ilmiöstä tai omata kokemusta asiasta (Tuomi & Sarajärvi 2011, 85). Tutkijoiden täytyy sen sijaan suojata tutkittavien henkilöllisyydet (Tuomi & Sarajärvi 2011, 22).

Kvalitatiivinen menetelmä on tutkimustyypiltään empiiristä, jossa havaintoaineistoa tarkastellaan empiirisesti ja argumentoidaan (Tuomi & Sarajärvi 2011, 22). Kiinnostuksen kohteina kvalitatiivisessa menetelmässä voivat olla muun muassa kielen piirteet, säännönmukaisuuksien keksiminen, tekstin tai toiminnan merkityksen ymmärtäminen ja reflektio (Hirsjärvi ym. 2009, 165). Kvalitatiivisen menetelmän avulla voidaan parhaiten vastata tämän opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin. Myös työelämäyhteys toivoo laadullista tulosten analysointia.

### 5.2. Mystery shopping tiedonkeruumenetelmä

Mystery shopping – tutkimuksella mitataan asiakaspalvelun laatua, yrityksen toimintakykyä ja asiakaskokemusta (MSPA ; SurveyMethods 2012). Mystery shopping on eräs tiedonkeruumenetelmä, jossa tutkija asioi tavallisen asiakkaan tapaan jossain yrityksen toimipisteessä. Asiakaspalvelun aikana tutkija arvioi yrityksen toimintaa ennalta määriteltujen asioiden osalta. Mystery shopping – tutkimuksia voidaan tehdä sekä face to face – kontakteissa että puhelimitse tai sähköpostitse. (Löytänä & Korteso 2011, 197-199.)

Mystery shopping – tutkimukset ovat väline, jolla voidaan varmistaa toimintatapojen toimivuus ja toteutuminen (Löytänä & Korteso 2011, 197-199). Menetelmä auttaa myös

määrittelemään, vastaako asiakkaan kokemus yrityksen tavoittelemaa asiakaskokemusta (MSPA). Tutkimukset antavat tietoa asiakkaiden tunnekokemuksista, mutta kuitenkin tulosten yleistettävyyks on arveluttavaa, koska tunnekokemukset ovat hyvin yksilöllisiä eikä muutaman tutkijan kokemukset välttämättä ole yleistettävissä (Löytänä & Korteso 2011, 197-199).

Suuren hyödyn Mystery shopping – tutkimuksista saa siitä, että niiden tulokset kertovat konkreettisesti toimintatapojen toimivuudesta ja mahdollisista kehityskohteista. Tulokset kertovat myös, noudatetaanko yrityksessä ennalta sovittuja sääntöjä toimintavoista. (Löytänä & Korteso 2011, 197-199.) Mystery shopping – tutkimuksia ohjaavat tietyt eettiset periaatteet. Tutkimusmenetelmällä saatuja tuloksia voidaan käyttää vain yrityksen prosessien ja palvelun kehittämiseen. Paikallisia lakeja täytyy noudattaa ja eettisyyden vuoksi yrityksen henkilökunnan tulee olla tietoisia etukäteen tutkimusten tekemisestä yrityksessä ja siitä, että he saattavat olla näiden tutkimusten kohteina. (Rastas 2003.)

Tuloksia, joita saadaan Mystery shopping – tutkimusten avulla, voidaan pitää luotettavana, sillä tutkijat ovat ennalta perehdytetty kyseisen yrityksen toimintatapoihin ja tavoitteisiin (Löytänä & Korteso 2011, 197-199). Tutkimuksen luotettavuudessa muita huomioitavia asioita ovat muun muassa selkeästi määritelty kohde, asiakaskäyttäytymisen uskottavuus, käytännöllisyys ja objektiivisuus. Tutkimusta toteuttaessa asiakkaiden käynnit tulee siis ajoittaa niin että käynnit tapahtuvat sopivin väliajoin. Käynnin tarkoitus tulee olla hyvin suunniteltu ja tutkijalla täytyy olla selvä syy asiointiin. Jos mystery shopping – tutkimuksessa käytetään kysely-/arviointilomaketta, täytyy kysymysten olla pääosin objektiivisia. (Rastas 2003.)

### **5.3. Aineiston keruu**

Opinnäytetyön aineisto kerättiin mystery shopping – menetelmää käyttäen. Tiedonkeruumenetelmä oli ennalta määrätty työelämäyhteyden puolesta. Mystery shopping oli tähän opinnäytetyöhön sovellettavin menetelmä. Tämän menetelmän avulla yritys sai objektiivisen kuvan puhelinneuvonnan toiminnasta ja sen tuottamasta asiakaskokemuksesta.

Opinnäytetyössä soitettiin 50 puhelua Koskiklinikan ajanvarauksen puhelinneuvontaan ja kysyttiin terveydellisiä neuvoja sekä varattiin aikoja lääkäreille. Opinnäytetyön tutki-

muksen kohderyhmänä oli Koskiklinikan ajanvarauksen puhelinneuvonnassa työskentelevät sairaanhoitajat ja lähihoitajat. Jokaisen puhelun jälkeen kirjoitimme ylös puhelun herättämät tunteet ja havainnot. Puheluja arvioitiin ja tuloksia kuvattiin Koskiklinikalla käytössä olevien kriteerien avulla laadullisesti. Lopuksi tuloksia analysoitiin käyttämällä sekä aineistolähtöistä että teorialähtöistä aineistonanalyysia riippuen tutkimuskysymyksistä. (Taulukko 2)

Puheluiden soittamiseen Koskiklinikkaan käytettiin aikaa tammikuun alusta huhtikuun loppuun vuonna 2015. Puhelujen sisältöjä mietittiin aluksi tarkkaan ennen toteutusta. Aihepiirejä olivat muun muassa ajanvarauspuhelut, tiedustelupuhelut sekä erilaisiin oireisiin liittyvät puhelut. Ajanvarauspuheluissa asiakas soitti Koskiklinikkaan aikeissa varata aika tietylle erikoislääkärille tai yleislääkärille. Tiedustelupuheluiden aiheina olivat esimerkiksi tiedustelut laboratoriokokeisiin valmistautumisesta, rokotuksista, Koskiklinikan hinnoista sekä kotihoito-ohjeista. Joistain oireista soitetuissa puheluissa kyseltiin apua esimerkiksi polvi-, vatsa-, pää- tai selkäkipuun, luomimuutoksiin, nenäverenvuotoihin, kohonneisiin verenpaineisiin, sydänperäisiin oireisiin tai lapsen kuumeeseen. Puhelun syy ja sisältö kuitenkin vaihtelivat joka puhelussa, eikä kahta täysin samanlaista puhelua koskaan soitettu. Myös soittajan mieliala ja äänenävy saattoi vaihdella ennalta suunnitellusti. Osa puheluista suunniteltiin niin, että asiakas halusi päätyä tiettyyn loppuratkaisuun, esimerkiksi ajanvaraukseen erikoislääkärille, ja osassa puheluista asiakas halusi havainnoida, miten asiantuntija ohjaa tilanteessa ja ehdottaa ratkaisua. (Taulukko 2)

Puhelut soitettiin rauhallisissa paikoissa, joissa häiriötekijöitä tai muita ihmisiä ei ollut, kuten esimerkiksi opinnäytetyön tekijöiden kotona tai koulun harjoitteluluokassa. Molemmat opinnäytetyön tekijät soittivat 25 puhelua. Yleensä puheluja soittaessa molemmat olivat paikalla ja ne tehtiin vuorotellen, niin että toinen kuunteli toisen puhelua. Näin puhelun sisällöstä ja laadusta voitiin käydä keskustelua jälkeenpäin. Välillä kuitenkin puheluja soitettiin myös yksinään, esimerkiksi jos aikatauluja ei saatu sovitettua tapaamiseen opinnäytetyön tekijöiden kesken. Puheluja soitettiin arkisin kello 7-19 aikana ja viikonloppuisin kello 10-16 aikana vaihtelevasti. Heti soittamisen jälkeen puhelun ja sen tuottama asiakaskokemus purettiin valmiiksi tehdyille lomakkeelle valmiiden, Koskiklinikalta saatujen teemojen alle. Noin 30 puhelun jälkeen aineisto tuntui tekijöiden mielestä kylläntyvän. Tässä vaiheessa puhelun purkulomaketta kirjoitettaessa tekijät huomasivat,

että havainnot toistuvat, eikä uusia asioita havaintoihin juurikaan tullut. Koska työelämäyhteyden kanssa kuitenkin oli sovittu, että soittamme 50 puhelua, tekijät halusivat aineiston kylläntymisestä huolimatta tehdä kaikki 50 puhelua.

TAULUKKO 2. Haamupuheluiden aiheet.

<b>Tiedustelupuhelut</b>	- rokotukset	- 4 puhelua
	- verikokeet	- 3 puhelua
	- ompeleiden kotihoito-ohjeet	
	- virtsanäyte	
	- sukupuolitaudit	- 2 puhelua
	- hintakyselyt	- 2 puhelua
<b>Ajanvarauspuhelut</b>	- allergiatestit	- 3 puhelua
	- ajanvarauksen siirtäminen	- 4 puhelua
	- ihotautilääkäri	- 3 puhelua
	- ortopedi	- 2 puhelua
	- gynekologi	- 2 puhelua
	- korvalääkäri	- 3 puhelua
	- gastrologi	
	- yleislääkäri	- 2 puhelua
<b>Oireisiin liittyvät puhelut</b>	- selkäkipu	- 3 puhelua
	- päänsärky	
	- ihomuutos	
	- rintakipu	
	- flunssa	
	- polvikipu	- 2 puhelua
	- kohonnut verenpaine	
	- luomimuutos	
	- välilevyn pullistuma	- 2 puhelua
	- ihottuma	
	- lapsen kuume	
	- kuukautiskivut	
	- nenäverenvuoto	

#### 5.4. Aineiston analyysi

Opinnäytetyössä käytämme laadullisen aineiston analyysitapana teemoittelua. Teemoja voidaan muodostaa teorialähtöisesti tai aineistolähtöisesti. Teorialähtöisessä analyysissä tutkittava ilmiö pyritään määrittelemään jonkin jo tunnetun mukaisesti. Aineistolähtöisessä analyysissä pyritään saamaan teoreettinen ymmärrys kokemuksesta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 95, 97.) Tässä opinnäytetyössä käytämme sekä teorialähtöistä että aineistolähtöistä analysointia. Teorialähtöinen analysointi näkyy ensimmäisen tutkimuskysymyksen tulosten analysoinnissa, kun havaitsemme, miten Koskiklinikan kriteerit toteutuvat heidän puhelinneuvonnassaan. Aineistolähtöinen analysointi tulee esille toisen ja kolmannen tutkimuskysymyksen tulosten analysoinnissa, jossa kuvaamme Koskiklinikan puhelinneuvonnan tuottamaa asiakaskokemusta, sekä Koskiklinikan hyvän puhelinneuvonnan kriteereihin lisättäviä asioita.

Teemoittelussa voidaan etsiä aineistosta sekä yhdistäviä tekijöitä että eroavaisuuksia. Käytännössä tämä tarkoittaa aineiston pilkkomista ja järjestämistä erilaisten aihepiirien mukaan. Siinä on tarkoituksena tuoda esiin teemoja, jotka avaavat parhaiten tutkimusongelmaa. Teemoittelulla saadaan juuri olennaista tietoa ja se sopii hyvin ongelmanratkaisun tavaksi tutkimuksessa. Aineistosta siis yritetään etsiä tiettyä teemaa kuvaavia näkemyksiä. (Eskola & Suoranta 2005, 174-175 ; Tuomi & Sarajärvi. 2009, 93.)

Teorialähtöinen sisällönanalyysi perustuu aikaisempaan viitekehykseen, jolloin aineiston analyysin luokittelua ohjaa joku teema tai käsitekartta. Ensimmäinen vaihe teorialähtöisessä sisällön analyysissä on analyysirungon muodostaminen. Aineistosta poimitaan asiat, jotka kuuluvat analyysirunkoon sekä asiat, jotka jäävät sen ulkopuolelle. Analyysirungon ulkopuolelle jäävistä asioista voidaan muodostaa uusia luokkia. Strukturoitu analyysirunko puolestaan on sellainen, johon kerätään aineistosta vain niitä asioista, jotka sopivat analyysirunkoon. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 113-115.)

Aineistolähtöisessä analyysissä tutkimustehtävään saadaan vastaus yhdistelemällä käsitteitä. Aineistolähtöistä sisällön analyysiä voidaan ajatella kolmivaiheiseksi prosessiksi. Ensimmäisenä vaiheena on aineiston pelkistäminen, joka voi olla joko informaation tiivistämistä tai pilkkomista osiin. Toisena vaiheena on ryhmittely, jossa aineiston alkuperäisilmaukset käydään läpi tarkasti, ja aineistosta etsitään samankaltaisuuksia ja/tai eroa-



vaisuuksia kuvaavia käsitteitä. Kolmantena vaiheena on teoreettisten käsitteiden luominen. Siinä yhdistellään tehtyjä luokituksia niin kauan kuin se on aineiston sisällön näkökulmasta mahdollista. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108-113.)

Tämän opinnäytetyön aineisto on kerätty suoraan Koskiklinikalta saatuun analyysirunkoon valmiiden teemojen ja alateemojen mukaan. Analysointi tehtiin siis teorialähtöisesti. Tulostimme kaikki 50 runkoon purettua puhelua, jotta niitä olisi helpompi analysoida. Tämän jälkeen aloimme käydä yksitellen läpi alateemoja jokaisesta 50 puhelusta. Poimimme niistä esille tulleita asioita ja kirjoitimme niistä pelkistykset tietokoneelle. Tämän jälkeen kirjoitimme yhden alateeman pelkistyksistä analyysin opinnäytetyöhön. Samalla tavalla toimimme jokaisen alateeman kohdalla. Tällä tavoin saimme vastauksia ensimmäiseen tutkimustehtäväämme.

Koskiklinikan kriteereitä eli aineiston analyysin teemoja oli neljä. Niitä olivat läheinen, välittävä, luotettava ja ripeä. Puhelun aloituksessa määrittelimme lyhyen jonotusajan kestävän alle kaksi ja puoli minuuttia ja pitkän jonotusajan yli kaksi ja puoli minuuttia. Tämä määrittely perustuu opinnäytetyön tekijöiden mielipiteeseen, sillä yli kahden ja puolen minuutin jonotusaika tuntui pitkästyttävältä. (Taulukko 1.) (Taulukko 3.)

Toiseen tutkimustehtävään liittyviä asioita oli purettu samaan analyysirunkoon puhelun yleisvaikutelma kohtaan. Keräsimme pelkistykset uudelleen kuitenkin koko aineistosta, mutta painottaen yleisvaikutelma kohtaa. Pelkistykset ryhmittelimme samankaltaisuuden perusteella kolmeen teemaan. Tämän jälkeen kirjoitimme analyysin opinnäytetyöhön kustakin teemasta ja näin saimme vastauksia toiseen tutkimustehtäväämme. Tämä analysointi tehtiin siis aineistolähtöisesti. (Taulukko 3.)

Kolmanteen tutkimustehtävään saimme vastauksia käymällä uudestaan läpi kaikki 50 puhelua. Poimimme sieltä asioita, joita asiakas jäi selkeästi kaipaamaan ja tästä muodostui teema muut kriteereissä huomioivat asiat. Lisäksi kävimme läpi opinnäytetyön teoriaosuudessa käyttämäämme kirjallisuutta, josta poimimme myös kriteerejä, joita Koskiklinikka mahdollisesti voisi lisätä omiin kriteereihinsä. (Taulukko 3.)

TAULUKKO 3. Aineiston analyysi.

<b>Tutkimuskysymys 1:</b> <b>Miten hyvän asiakaskokemuksen kriteerit toteutuvat Koskiklinikan ajanvarauksessa?</b>	Teorialähtöinen analyysi	-Läheinen	-puhelun aloitus -aktiivinen kuuntelu -asiakkaaseen keskittyminen -puhelun sävy -palvelutilanteiden päättäminen
		-Välittävä	-tilannekartoitus -asiakkaaseen kysymyksiin vastaaminen -tiedon antaminen oma-aloitteisesti -sovitun kertaaminen
		-Luotettava	-vakuuttavuus -ymmärrettävyys -lupausten pitäminen -osaaminen -argumentointi
		-Ripeä	-nopea yhteyden saaminen -tilanteen hallinta -ratkaisun ehdottaminen



## 6 TULOKSET

### 6.1. Asiakaskokemuksen kriteerien toteutuminen

#### 6.1.1 Läheinen

*Puhelun aloituksessa* jonotusaika oli suurimmassa osassa lyhyt tai sitä ei ollut ollenkaan. Muutamassa puhelussa jonotusaika oli kuitenkin pitkä, jolloin asiakasta alkoi usein ärsyttää. Asiantuntijan puheluun vastaaminen ja tervehtiminen oli suurimmaksi osaksi ystävällistä, hyväntuulista ja pirteää. Osassa puheluita asiakas koki, että tervehtiminen oli tympeää tai siihen kaivattiin lisää hyväntuulisuutta. Huolimatta siitä, että tervehtiminen oli joko hyvä tai huono, asiakas koki soittonsa olevan tervetullut lähes jokaisessa puhelussa. Tervehtimisen ja puhelun aloituksen perusteella asiakkaalla oli hyvä mieli jatkaa puhelua tai toisaalta ei tehnyt mieli kertoa enempää asioistaan. Useimmiten asiakas jatkoi puhelua hyvillä mielin.

*Aktiivinen kuuntelu* toteutui puheluissa hyvin. Suurimmaksi osaksi asiakas koki tulevansa ymmärretyksi ja että asiantuntija oli kiinnostunut hänen asiastaan. Monessa puhelussa tuli ilmi asiantuntijan empaattisuus sekä asiakkaan tilanteen ottaminen todesta. Kuitenkin monessa puhelussa asiakas koki, että häntä kuunneltiin ja että häntä ymmärrettiin, mutta asiantuntija ei tuntunut olevan kiinnostunut asiakkaan tilanteesta. Tähän kokemukseen vaikutti muun muassa asiantuntijan äänensävy ja se, jos asiakkaalle ei annettu tarpeeksi tilaa kertoa asiaansa. Joskus asiakas koki, että häntä ei täysin ymmärretty esimerkiksi silloin, jos hoidon tarpeen arviointi jäi puutteelliseksi.

Lähes kaikissa puheluissa asiakkaalle jäi kokemus, että asiantuntija *keskittyi asiakkaaseen* ja hänen tilanteeseensa hyvin. Suurimmassa osassa puheluita asiakas koki myös että häntä pidetään tärkeänä, mikä näkyi muun muassa asiantuntijan paneutumisessa asiaan sekä aktiivisessa ongelmanratkaisussa, keskittymisessä ja hankalissa tilanteissa kollegoiden konsultoisissa. Monessa puhelussa asiakas myös tunsi, että asiantuntija ymmärsi hänen tilanteensa kokonaisuudessaan eikä riittävien kysymysten jälkeen jäänyt mitään epäselvyyksiä. Useimmiten asiantuntija paneutui asiakkaan tilanteeseen hyvin ja pyrki ajattelemaan asiakkaan parasta. Vain muutamassa puhelussa asiakkaalle jäi tunne, että asiantuntija ei keskittynyt, ei kuunnellut tai ei pitänyt asiakasta tärkeänä.

*Puhelun sävy* oli lähes kaikissa puheluissa ystävällistä. Asiakas sai kertoa asiansa rauhassa eikä asiantuntija keskeyttänyt tai puhunut päälle. Asiakkaalle päinvastoin annettiin tilaa keskeyttää, jolloin asiantuntija jäi kuuntelemaan asiakasta. Useimmissa puheluissa asiakas koki asiantuntijan myös arvostavan häntä. Pääosin asiantuntija vaikutti kiireettömältä. Vain muutamassa puhelussa sävy oli hieman tymeä eikä asiantuntija jättänyt tarpeeksi tilaa asiakkaalle. Parissa puhelussa asiakas havaitsi asiantuntijan olevan kyllästynyt, vähäsanainen, kiireinen tai hän ei arvostanut asiakasta. Vaikka joissakin puheluissa asiantuntijan ääni kuulosti tymeältä, palvelu kokonaisuudessaan saattoi silti olla ystävällistä, tai päinvastoin, asiantuntijan ääni saattoi kuulostaa ystävälliseltä, mutta muuten palvelu oli tymeä.

Lähes kaikkien *palvelutilanteiden päättämisen* jälkeen asiakkaalle jäi tunne, että hänen asiansa tuli hoidettua. Useimmiten asiakas sai puhelun aikana hyvän ohjeistuksen ja kaikki tarpeelliset asiat käytiin läpi, mistä jäi asiakkaalle hyvä mieli. Puhelujen kestot vaihtelivat hyvin paljon 40 sekunnista 5 minuuttiin. Pääsääntöisesti asiakas kuitenkin koki että puhelut olivat sopivan mittaisia asioiden hoitamiseen, riippumatta sen kestosta. Asiantuntija ei lähes koskaan sanonut ”kiitos soitosta”, vaan sana ”kiitos” tuli vain rutiniinomaisesti puhelun lopussa. Asiakas ei siis kokenut saavansa kiitosta itse yhteydenotosta. Muutamassa puhelussa asiakas koki, että ei saanut asiaansa hoidetuksi parhaalla mahdollisella tavalla, eikä saanut kunnollista ohjausta.

### 6.1.2 Välittävä

*Tilanteen kartoituksessa* puhelun aikana asiakas koki useimmiten, että asiantuntija ei toimi pelkästään oletusten tai arvioiden varassa, vaan osaa yleensä perustella vastauksensa. Asiakas koki asiantuntijan esittämät kysymykset selkeiksi ja riittäviksi ja palveluntarvetta arvioitiin vaihtelevasti. Välillä asiantuntija ei esittänyt kysymyksiä asiakkaalle ollenkaan. Joissakin puheluissa, kuten esimerkiksi ajanvarauspuheluissa, asiakas ei kuitenkaan jäänyt kaipaamaan kysymyksiä tai tilannekartoitusta.

Todella monessa puhelussa asiantuntija ei arvioinut palveluntarvetta ollenkaan. Tästä jäi asiakkaalle epävarma olo ja tunne, että asiantuntija ei hahmottanut asiakkaan kokonaistilannetta. Monesti asiantuntija ei myöskään kysynyt riittävästi kysymyksiä asiakkaan mielestä, vaan oli esimerkiksi heti tarjoamassa lääkäriaikaa. Puutteellinen palveluntarpeen

arviointi ja riittämättömät kysymykset jättivät asiakkaalle ajoittain epävarman tunteen siitä, että hallitseeko asiantuntija tilanteen.

Asiantuntija antoi lähes aina *vastauksen asiakkaan esittämiin kysymyksiin*. Joissakin puheluissa asiakas koki lisäksi, että kysymyksiin vastattiin selkeästi ja perustellen. Jos asiantuntija ei osannut vastata kysymykseen, hän pyysi kollegan apua tai selvitti asian jollain muulla tavalla. Vain parissa puhelussa asiakas jäi ilman vastauksia ja koki joidenkin asioiden jäävän epäselviksi muun muassa asiantuntijan kiireen vuoksi.

Suurimmassa osassa puheluita asiakas koki saavansa *oma-aloitteista tietoa* erikseen kysymättä muun muassa rokotuksista, siitä mihin tulla vastaanotolle sekä miten valmistautua laboratoriotarkastukseen. Monesti asiakkaalle jäi tunne, että kaikki tieto hoidon onnistumiseksi on saatu. Joskus asiakas joutui kuitenkin liikaa itse kysymään tarkentavia kysymyksiä eikä oma-aloitteista tietoa saatu juurikaan. Välillä asiakkaalle jäi tunne, ettei asiantuntija saanut tietoonsa kaikkia asioita asiakkaan hoidon onnistumiseksi parhaalla mahdollisella tavalla.

*Sovittujen asioiden kertaaminen* puhelun lopussa riippui paljon siitä, minkä tyyppinen puhelu oli kyseessä. Asiantuntija kertasi yleensä sovitut asiat ajanvarauspuheluiden lopussa. Neuvonta-tyyppisissä puheluissa asiantuntija ei kerrannut asioita, mutta suurimmaksi osaksi asiakas ei jäänyt kaipaamaan kertausta esimerkiksi puhelun lyhyiden vuoksi. Useimmiten asiakas sai puhelun aikana ymmärrettävät ohjeet ja tiesi puhelun loputtua, että mitä seuraavaksi tapahtuu. Todella harvassa puhelussa asiakas jäi kaipaamaan asioiden, esimerkiksi kotihoito-ohjeiden, kertaamista tai harvoin epäselväksi jäi, että mitä seuraavaksi tapahtuu.

### 6.1.3 Luotettava

Asiantuntijan *vakuuttavuus* ilmeni suuressa osassa puheluita siinä, että hän oli ammattimainen, antoi hyviä ohjeita, perusteli useimmiten vastauksensa sekä oli ystävällinen ja luotettava. Vakuuttavuus ilmeni myös siinä, että asiakkaalle jäi monesti tunne, että asiantuntija osaa asiansa ja palvelee varman oloisesti eikä asiakkaalle jää epäselvyyksiä asioiden suhteen. Kieli oli lähes kaikissa puheluissa täsmällistä ja selkeää. Vain muutamassa puhelussa asiakas ei kokenut saavansa kovin vakuuttavaa palvelua sillä perusteella että

asiantuntija oli epävarma tai ei arvioinut hoidon tarvetta. Puhelun taustalla kuului joskus melua tai muita häiriötekijöitä.

*Ymmärrettävyys* kaikissa Koskiklinikkaan tehdyissä puheluissa oli erittäin hyvää. Kaikissa puheluissa asiantuntija käytti myös selkeää yleiskieltä. Ammattisanaston käyttöä asiantuntija vältti hyvin eikä asiakkaalle sen takia juuri koskaan jäänyt epäselvyyksiä. Ainoastaan rokotuskyselyjen yhteydessä asiantuntija käytti lääketieteen termejä rokotusten nimistä, joista saattoi jäädä asiakkaalle jotain epäselväksi. Asiantuntija ei käyttänyt puhelun aikana turhia täytesanoja. Joskus puhelun taustalta kuului melua, mikä saattoi haitata ymmärrettävyyttä. Muutamassa puhelussa asiantuntija piti puhelun aikana taukoja tai katkoksia, mumisi tai huokaili.

*Alateemaan lupausten pitäminen* ei saatu ollenkaan tuloksia. Koska puhelut olivat lyhyitä ja yksittäisiä, niissä ei tullut esille mitään asioita, joita olisi voinut liittää tähän alateemaan.

Suurimmassa osassa puheluista asiakas sai hoidettua asiansa oikein ja hyvin asiantuntijan kanssa ja sai juuri sitä palvelua, mitä alun perin lähti hakemaan, esimerkiksi sai ajan varattua. Asiantuntijan *osaaminen* puheluiden aikana näkyi muun muassa siinä, että hän osasi antaa vastauksen asiakkaan esittämiin kysymyksiin sekä osasi ohjata oikealle lääkärille ja kertoa palveluista niin, että asiakkaalle harvoin jäi mitään epäselvyyksiä. Muutamissa puheluissa asiakas olisi kaivannut lisää tietoa tilanteeseensa liittyen.

Hyvä *argumentointi* kaikissa puheluissa näkyi siinä, että asiantuntija tunsi perustellusti Koskiklinikan hoitohenkilökunnan sekä tarjolla olevat palvelut. Asiantuntijalla oli laaja tuntemus palveluista, kuten laboratorioiden aukioloajoista, miten laboratoriokokeisiin valmistaudutaan, hintatiedoista sekä vastaanottoaikojen pituuksista. Monesti asiantuntija osasi kertoa myös muista kuin Koskiklinikan palveluista Tampereella, esimerkiksi syöpäsairaanhoitajan vastaanotosta, kouluterveydenhuollosta sekä lääkäriasema Mehiläisestä. Ajanvarauksen yhteydessä asiantuntija osasi usein perustella hyvin, että mille lääkärille aika kannattaa varata.

### 6.1.4 Ripeä

Pääasiassa asiakas sai Koskiklinikkaan *yhteyden nopeasti*. Harvoin jonotusaika oli niin pitkä, että asiakas ärsyyntyi odottaessaan. Jos asiakas joutui jonottamaan linjoille pääsyä, vain välillä kuului taustamusiikkia. Monesti asiakas jäi kaipaamaan taustamusiikkia, mikä olisi tehnyt jonottamisesta miellyttävämpää. Jos musiikkia kuitenkin kuului, se oli usein jotenkin asiakasta hieman häiritsevää, esimerkiksi niin, että taustalla kuului myös rätinää ja kohinaa tai musiikkiin tuli katkoksia. Jonotusajan alkaessa naisääni kertoi, mihin asiakas oli soittamassa ja pyysi odottamaan. Tämän asiakas koki hyväksi, mutta toisaalta pitkien jonotusaikojen aikana ärsyttäväksi, koska sama puhe toistui useasti lyhyellä aikavälillä.

Suurin osa Koskiklinikkaan tehdyistä puheluista etenivät loogisesti, tehokkaasti ja ripeästi. *Asiantuntijan tilanteen hallinta* näkyi muun muassa siinä, että asiantuntija löysi nopeasti tarvittavat tiedot tietokoneelta, ei ottanut esiin mitään asiakkaan mielestä turhia tai ylimääräisiä asioita sekä kävi asiakkaan kanssa läpi yhden asian kerrallaan, jolloin asiakas koki, että hänellä on aikaa myös itse kirjoittaa asioita ylös ja hahmottaa hoidon kokonaisuutta. Muutamassa puhelussa asiakas koki, että puhelu eteni liian nopeasti eikä asioiden pohtimiselle jäänyt aikaa tai asiantuntija antoi ohjeita epäloogisessa järjestyksessä.

Useimmiten asiantuntija *ehdotti* aktiivisesti *ratkaisua* asiakkaan tilanteeseen. Lähes aina ratkaisuun päädyttiin asiantuntijan ja asiakkaan yhteisymmärryksessä ja useimmiten asiakas oli myös tyytyväinen lopputulokseen. Joissakin puheluissa asiantuntija teki lisäksi muuta kuin hänen olisi ollut pakko, esimerkiksi konsultoi epäselvissä tilanteissa, kertoi Koskiklinikan ulkopuolisista palveluista tai antoi valmistautumisohjeita laboratoriokokeisiin oma-aloitteisesti. Muutamassa ajanvarauspuheluissa asiantuntija ei suositellut ratkaisua asiakkaalle, esimerkiksi mille lääkärille kannattaa varata aika, jota asiakas saattoi jäädä kaipaamaan.

## 6.2. Puhelinneuvonnan tuottama asiakaskokemus

Suurimmassa osassa puheluita asiakkaalle jäi yleisvaikutelmaksi hyvä kokemus. Näissä puheluissa **positiiviset** asiat jäivät päällimmäisinä asiakkaan mieleen. Hyvän asiakaskokemuksen muodostumisen alateemoiksi muotoutuivat asiantuntijan *käyttäytyminen*,



*osaaminen ja puhelun kulku.* Käyttäytymiseen liittyviä asioita olivat muun muassa asiantuntijan lempeä ja miellyttävä puhelun vastaanotto, asiantuntijan iloinen, aurinkoinen ja pirteä palveleminen sekä asiantuntijan hyväntuulinen, ystävällinen ja empaattinen olemus. Alateemaan osaaminen kuului asiantuntijan luotettava ja vakuuttava ohjaaminen, ahkera, jämäkkä, tehokas ja ripeä asioiden hoitaminen sekä ammattimainen ja varma suhtautuminen asiakkaaseen ja hänen asiaansa. Puhelun kulku alateeman alle muodostui asiakkaan kokemus asioinnin helppoudesta ja mukavuudesta sekä puhelun kiireettömyydestä.

Asiakaskokemukseen vaikutti myös paljon asiantuntijan *äänensävy* ja *äänen voimakkuus*. Monissa puheluissa asiantuntijan äänensävy oli ystävällinen, selkeä ja miellyttävä. Tällöin myös asiakas koki asioinnin helpoksi ja mukavaksi. Melkein kaikissa puheluissa asiantuntijan äänen voimakkuus oli sopiva, jolloin asiakas sai hyvin selvää asiantuntijan puheesta, eikä väärinymmärryksiä tämän takia ilmennyt. Joissain puheluissa asiakas selkeästi havaitsi, että asiantuntija hymyili puhelimen toisessa päässä, sekä istui ryhdikkäästi. Useimmiten asiakas myös koki, että haluaisi asioida häntä palvelleeseen asiantuntijan kanssa jatkossakin.

Joskus asiakkaan kokemus puhelusta oli hyvin **neutraali**. Näissä puheluissa asiantuntijan *käyttäytyminen* ja *osaaminen* sekä *puhelun kulku* olivat rutiininomaista ja pelkistettyä. Asiantuntijan *äänensävy* tällöin ei ollut kovin ystävällinen, mutta ei myöskään tyly. Näistä puheluista asiakkaalle ei jäänyt kunnollista muistijälkeä.

Muutamissa puheluissa asiakkaalle jäi yleisvaikutelmaksi **negatiivinen** kokemus puhelusta, jolloin puhelu koettiin turhauttavana tai jotenkin ristiriitaisena. Tällaisen asiakaskokemuksen muodostumiseen vaikutti myös asiantuntijan *käyttäytyminen*, johon sisältyi asiantuntija tyly, kyllästyneen kuuloinen asenne ja se että asiantuntija huokaili kesken puhelun eikä keskittynyt kunnolla. Lisäksi näissä puheluissa asiantuntijan *osaaminen* koettiin epävarmaksi. Negatiiviseen asiakaskokemukseen vaikutti myös *puhelun kulun* kiireisyys ja epäloogisuus. Näissä puheluissa asiakas koki, että ei välttämättä halua kertoa asioistaan enempää tai tuntui vaikealta jatkaa puhelua.

Asiantuntijan *äänensävy* joissakin puheluissa saattoi olla joskus tyly, tynnyä tai monotoninen. Muutaman puhelun jälkeen asiakkaalle jäi tunne, ettei haluaisi välttämättä asioida

häntä palvelleen asiantuntijan kanssa enää jatkossa. Kuitenkin asiakas koki, että jos asiantuntija olisi hieman pirteämpi, voisi hän asioida kyseessä olevan asiantuntijan kanssa myös jatkossa.

### 6.3. Hyvän asiakaskokemuksen kriteereihin lisättävät asiat

Soitettujen puheluiden ja niiden arvioimisen aikana asiakas havaitsi joitakin asioita, mitä Koskiklinikan valmiiksi määritellyissä kriteereissä tai asiakaspalvelussa voisi lisäksi ottaa huomioon. Kriteerissä läheinen, voisi ottaa huomioon *tilan antamisen puhelun lopussa* asiakkaalle niin että hänellä olisi mahdollisuus vielä kerran kysyä epäselviksi jääneistä asioista tai tarkennuksia jo aiemmin sovittuihin asioihin.

Myös *perustelut* asiantuntijan antamista ohjeista tai neuvoista sekä palveluntarpeesta ovat hyvin tärkeitä. Ne jäivät joissakin puheluissa puutteellisiksi, joten tämän asian voisi lisätä Koskiklinikan kriteeriin välittävä, kohtaan asiakkaan kysymyksiin vastaaminen. Asioiden perustelu luo myös asiakkaaseen luotettavuutta sekä asiantuntijaa että organisaatiota kohtaan.

Suurimmaksi kaivatuksi asiaksi kriteereihin voisi lisätä *tehokkaamman palveluntarpeen arvioinnin*. Monesti pelkissä ajanvarauspuheluissa asiakkaan palveluntarvetta ja kokonaistilannetta olisi kuitenkin hyvä kartoittaa riittävillä lisäkysymyksillä silloin, jos asiakas itse tuo tarpeen tai oireen esille. Vaikka päädyttäisiinkin vain varaamaan aika lääkäriille, olisi asiantuntijan hyvä kartoittaa asiakkaan tilannetta. Tällöin asiantuntijan voi varmistaa esimerkiksi asiakkaan pääsyn oikean erikoisalan lääkäriille. Palveluntarpeen määrittelemine luo myös luotettavuutta asiantuntijan ammattitaitoa kohtaan. Tämän asian voisi huomioida kriteerissä välittävä, kohdassa tilannekartoitus.

Perustelujen lisäksi myös *riittävä tiedonanto* ja sen ymmärrettävyys on tärkeää, ja tätä voisi korostaa Koskiklinikan kriteerissä välittävä, kohdassa sovittu kertaaminen. Asiakkaalle ei saa jäädä epävarmuutta esimerkiksi kotihoito-ohjeista tai sovituista toimintatavoista. Joidenkin puheluiden jälkeen asiakas jäi kaipaamaan lisää ohjeistusta tilanteeseensa liittyen varsinkin, jos hän ei varannut lääkäriaikaa.

Puhelun aikana *häiriötekijöiden minimointi* on hyvin tärkeää. Muutamassa puhelussa esimerkiksi asiantuntijan huokailu tai yskiminen saattoi häiritä asiakasta. Myös keskeytykset ja puhelimesta poistumiset tulisi hoitaa hienovaraisesti ja lisäksi pahoitella tilannetta. Tämän asian voisi huomioida kriteerissä läheinen, kohdassa asiakkaaseen keskittyminen.

Harvoin Koskiklinikkaan soittaessa joutui jonottamaan kovin pitkään, mutta tilanteissa, joissa jonotusaika oli pitkä, asiakas jäi kaipaamaan jonotusmusiikkia. Asiakkaan *jonotusajan viihtyvyyteen* voisi kiinnittää enemmän huomiota. Jonotuksen aikana voisi myös mainita esimerkiksi sen, että lääkäriajan voi varata myös netistä ja voisi kertoa arvioidun ajan, jonka asiakas mahdollisesti joutuu jonottamaan. Varsinkin viikonloppuisin jonotusajat saattoivat pitkittyä jopa neljääkymmeneen minuuttiin, jolloin asiakas voisi kaivata näitä tietoja.

## 7 POHDINTA

### 7.1. Opinnäytetyön eettisyyden tarkastelua

Opinnäytetyön tekemistä ohjaavat tietyt eettiset periaatteet. Ennen opinnäytetyön tutkimuksen toteuttamista tulee hakea lupa sekä viranomaisilta sekä tutkittavilta. (Eskola & Suoranta 2005, 52-53.) Tutkittavien on tiedettävä etukäteen tutkimuksen toteuttamisesta ja heidän oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan on huolehdittava (Eskola & Suoranta 2005, 52-53 ; Leino-Kilpi & Välimäki 2012, 367). Myös tutkimusaineiston keräämisessä on huomioitava, että tutkittavan on oikeus kieltäytyä tutkimukseen osallistumisesta missä vaiheessa tahansa. Haastattelua tai puhelua ei myöskään saa esimerkiksi nauhoittaa salaa. Tutkijan uraa edistävä kohteen hyväksikäyttö ei ole sallittua. Eettiset säännöt ohjaavat, että tutkija ei saa omalla käyttäytymisellään vaikuttaa tutkittavien toimintaan. (Eskola & Suoranta 2005, 52-53.)

Tähän opinnäytetyöhön haimme tutkimusluvan työelämäyhteydeltä joulukuussa 2014. Pyrimme tekemään aineistonkeruun eettisiä ohjeita noudattaen ja siten kuin yhteistyökumppanin kanssa on sovittu. Puheluita ei nauhoitettu ja tutkittavat tiesivät että he ovat osa opinnäytetyön tutkimusta. Tämän opinnäytetyön tekemisen aikana kohdejoukolla ei kuitenkaan ollut mahdollisuutta olla osallistumatta, eikä myöskään keskeyttää, sillä Koskiklinikan hallinto päätti opinnäytetyön toteutuksesta. Muutenkaan tutkittavat eivät voineet tietää, milloin he vastaanottavat haamupuhelun, joten keskeyttäminen ei ollut mahdollista.

Hyvän tutkimuksen eettisinä kriteereinä on tutkimuksen sisäinen johdonmukaisuus ja eettinen kestävyys. Johdonmukaisuus tulee ilmi tutkimusraportissa, esimerkiksi siinä, miten ja millaisia lähteitä käytetään. Eettinen kestävyys koskee muun muassa tutkimuksen laatua. Laadukas tutkimussuunnitelma, sopiva tutkimusasetelma ja hyvin tehty raportointi rakentavat laadukkaan tutkimuksen. Eettinen sitoutuneisuus ohjaa hyvää tutkimusta. (Tuomi & Sarajarvi 2009, 127.)

Tässä opinnäytetyössä eettinen sitoutuneisuus näkyy tekijöiden lähdekritiikissä sekä hyvin tehdyssä suunnitelmassa. Sitoutuneisuus korostuu myös siinä, että tekijät ovat motivoituneita tekemään tätä opinnäytetyötä ja pysyvät aikatauluissaan ja suunnitelmissaan.

Aineiston analyysi ja raportointi on tehty selkeästi ja niistä käy ilmi opinnäytetyön vaiheet.

Tutkimuksen uskottavuuden saavuttamiseksi tutkijoiden on noudatettava hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkijan eettiset ratkaisut vaikuttavat tutkimuksen uskottavuuteen. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132.) Puutteellinen viittaaminen aikaisempiin tutkimustuloksiin, tutkimustulosten tai käytettyjen menetelmien huolimaton ja siitä harhaanjohtava raportointi, tulosten puutteellinen kirjaaminen ja säilyttäminen tai samojen tulosten julkaiseminen useita kertoja uusina tuloksina, loukkaavat hyvää tieteellistä käytäntöä. Hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta on vastuu itse tutkijalla sekä tutkimusyksikön johtajalla. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132-133 ; Leino-Kilpi & Välimäki 2012, 364.)

Pyrimme opinnäytetyössä noudattamaan eettisiä kriteereitä sekä hyvää tieteellistä käytäntöä. Pyrimme myös valikoimaan lähteitä kriittisesti. Teimme huolellisesti kaikki lähdeviittaukset ja pyrimme raportoimaan myös tulokset totuudenmukaisesti. Tulokset on esitetty sellaisina kuin ne on saatu, eikä mitään asioita ole jätetty pois tai lisätty. Olemme myös raportoineet tuloksista sekä positiiviset että negatiiviset asiat.

## **7.2. Opinnäytetyön luotettavuuden arviointia**

Kaikissa tutkimuksissa luotettavuutta tulee aina jollakin tavalla arvioida (Hirsjärvi ym. 2009, 232-233). Opinnäytetyön tutkimuksen luotettavuus tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta. Toisin sanoen tutkimuksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia. Luotettavuus voidaan todeta monella eri tavalla. Jos kaksi tutkijaa päätyy samaan tulokseen tai jos samaa henkilöä tutkitaan eri aikaan ja saadaan sama tulos, voidaan tutkimuksia pitää luotettavana. On myös kehitelty kansanvälisesti testattuja mittareita, joiden avulla voidaan vertailla eri maissa saatuja tuloksia. (Hirsjärvi ym. 2009, 231.)

Periaatteessa kahden tutkijan samanlaiset tutkimustulokset tekevät tutkimuksesta luotettavan, mutta kun havainnoidaan tunnekokemuksia, tätä ei voida pitää luotettavuuden kriteerinä. Tunnekokemukset ovat hyvin yksilöllisiä, eikä silloin muutaman tutkijan kokemukset välttämättä ole yleistettävissä. (Löytänä & Korteso 2011, 197-199.)

Tätä opinnäytetyön tutkimusta tekee kaksi ihmistä, jotka havainnoivat kokemuksiaan Koskiklinikan ajanvarauksesta. Molemmat muodostavat asiakaspalvelutilanteesta yksilöllisen asiakaskokemuksen, joten tällöin tutkimus ei ole yleistettävissä. Toisaalta kvalitatiivisessa tutkimuksessa ei yleensä pyritäkään yleistettävyyteen. Kuitenkin tämän opinnäytetyön tekijät tekevät ensimmäistä kertaa laadullista tutkimusta, mikä saattaa osaltaan heikentää työn luotettavuutta.

Laadullisessa tutkimuksessa luotettavuutta parantaa se, että tutkija selostaa tarkasti tutkimuksen toteutusta (Hirsjärvi ym. 2009, 232-233). Tutkimusraportissa tulee käydä ilmi tutkimuksen kohde ja tarkoitus, tutkijoiden oma sitoutuneisuus, aineistokeruumenetelmä, tutkimuksen kohdejoukko, tutkimuksen kesto sekä aineiston analyysi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140-141). Olosuhteista ja paikoista, joissa aineistoa kerättiin, tulisi kertoa selvästi ja totuudenmukaisesti. Myös käytetty aika, mahdolliset häiriötekijät, virhetulkinnat ja tutkijan itsearviointi tulee käydä ilmi. (Hirsjärvi ym. 2009, 232-233.)

Tutkimuksen luotettavuutta parantaa myös lähdekritiikki. Tutkijan on arvioitava lähteitä kriittisesti ottamalla huomioon muun muassa kirjoittajan tunnettavuus ja arvostettavuus, lähteen ikä ja lähdetiedon alkuperä, lähteen uskottavuus ja julkaisijan arvovalta ja vastuu sekä totuudellisuus ja puolueettomuus. (Hirsjärvi ym. 2009, 113-114.)

Olemme arvioineet opinnäytetyöhön valittuja lähteitä kriittisesti. Lähteen valinnassa olemme ottaneet huomioon sen iän, julkaisijan sekä esimerkiksi internet-sivujen ulkoasun. Pyrimme valitsemaan mahdollisimman tuoreita lähteitä, sillä yli 10 vuotta vanhat lähteet vievät opinnäytetyöltä sen luotettavuutta. Kuitenkin muutamia vanhempia lähteitä olemme ottaneet työhön mukaan, sillä koemme että teorian tieto esimerkiksi asiakaspalvelusta ei kauheasti muutu vuosien varrella. Olemme valinneet lähteitä internetsivuilta, artikkeleista, kirjallisuudesta, lääkärilehdistä ja tutkimuksista mahdollisimman monipuolisesti. Myös monet kansainväliset lähteet lisäävät opinnäytetyön luotettavuutta. Toissijaisista lähteistä olemme pyrkineet etsimään sen alkuperän mahdollisuuksien mukaan. Käytimme kuitenkin opinnäytetyössä lähteenä yhtä toissijaista lähdettä, sillä emme pystyneet löytämään sitä alkuperäisenä.

Opinnäytetyön luotettavuutta parantaa se, että raportointiosasta käy ilmi tutkimuksen eteneminen, kuten mistä puhelinneuvontaan soitetaan, milloin ja kuka soittaa. Aineistonkeruun paikkana toimi rauhallinen tila, jossa ei ole häiriötekijöinä melua tai muita ihmisiä.

Heti puhelun jälkeen kirjasimme ylös tarkasti, millaisen asiakaskokemuksen puhelu muodosti. Puheluiden tekemiseen varasimme tarpeeksi pitkän aikavälin, jotta tutkittavat eivät välttämättä pysty tunnistamaan, että kyseessä on haamupuhelu. Tietenkin on olemassa mahdollisuus, että asiantuntijat jossain vaiheessa alkoivat tunnistaa soittajien äänet ja näin olisivat pystyneet vaikuttamaan palvelun laatuun ja siten myös tutkimustuloksiin. Tämä voi mahdollisesti myös olla työn luotettavuutta heikentävä tekijä.

Luotettavuutta opinnäytetyössä parantaa myös se, että olemme miettineet tarkasti puheluiden sisältöä. Suunnittelimme puhelujen sisällöt etukäteen niin että ne ovat mahdollisimman uskottavia ja totuudenmukaisia. Puhelujen aiheita on monia erilaisia ja suunnittelimme niitä moniin erilaisiin tilanteisiin. Myös asiakkaan tarve neuvontapuheluun vaihteli, jotta saimme mahdollisimman monipuolisen aineiston. Näin saimme puhelinneuvonnan toiminnasta ja laadusta kokonaisvaltaisemman kuvan.

### **7.3. Opinnäytetyön tulosten tarkastelua**

Opinnäytetyön tehtävänä oli selvittää, miten hyvän asiakaskokemuksen kriteerit toteutuvat Koskiklinikan ajanvarauksessa ja millaisia asiakaskokemuksia puhelinneuvonta tuottaa. Lisäksi tehtävänä oli selvittää, mitä mahdollisia lisäkritereitä Koskiklinikan hyvän asiakaskokemuksen kriteereihin voisi vielä lisätä.

Asiakas koki tärkeänä asiantuntijan roolin aktiivisena kuuntelijana Kyngäksen, Kääriäisen ja Oravan (2012, 24 (3), 224) tutkimuksessa. Tämän avulla asiakas koki hyvän vuorovaikutussuhteen muodostuvan. Koskiklinikan puhelinneuvonnassa aktiivinen kuuntelu toteutui myös hyvin ja asiakas koki tulevansa ymmärretyksi ja asiantuntija oli kiinnostunut hänen asiastaan.

Mäntysen (2008, 56) Pro gradu –tutkielmassa asiakkaan kuvauksesta tuli ilmi, että asiantuntija keskittyi asiakkaaseen ja hänelle jäi tunne, että tuli kuulluksi. Samankaltaisia tuloksia havaittiin myös Koskiklinikan puhelinneuvontaan tehtyjen puhelujen perusteella. Puhelinneuvonnassa asiakkaalle jäi kokemus, että asiantuntija keskittyi asiakkaaseen ja hänen tilanteeseensa hyvin.

Koskiklinikan puhelinneuvonnassa asiakas koki, että saa rauhassa kertoa asiansa. Asiakas koki myös palvelun olevan pääasiassa ystävällistä ja pirteää. Samoin Tyrkön (2002) tekemässä tutkimuksessa koskien asiakaspalvelua asiakkaat arvostivat asiantuntijoiden pirteyttä ja ystävällisyyttä sekä kiireetöntä asiointia. Kuitenkin jos apua tarvittiin, sitä saatiin nopeasti. (Tyrkkö 2002, 53.) Myös Mäntysen tutkielmassa (2008, 56) asiakkaan kokemus palvelun ystävällisyydestä ja asianmukaisuudesta nousee myös esille.

Koskiklinikan puhelinneuvonnassa asiakas koki kysymykset selkeiksi ja riittäviksi. Myös Mäntysen (2008, 56) tekemässä Pro gradu –tutkielmassa asiakas koki asiantuntijan tekemät kysymykset myös hyviksi ja tärkeiksi.

Kyngäksen, Kääriäisen ja Oravan (2012, 24 (3), 225) tekemässä tutkimuksessa puhelinneuvonnasta käy ilmi hoitajan ammatillisuus siinä, että hän osaa ohjata yksilöllisesti ja käyttää näyttöön perustuvia hoitosuosituksia. Vastaavasti Koskiklinikan puhelinneuvonnassa asiakas koki, että asiantuntija ei toimi pelkästään oletusten tai arvioiden varassa vaan osaa useimmiten perustella vastaksensa. Kuten Koskiklinikan puhelinneuvonnassa, myös Kyngäksen, Kääriäisen ja Oravan (2012, 24 (3), 225) tutkimuksessa puhelinneuvonnassa työskentelevät sairaanhoitajat ja lähihoitajat käyttivät päätöksenteon ja arvioinnin apuna konsultaatiota.

Koskiklinikkaan tehdyissä puheluissa havaittiin, että asioita ei kerrattu puhelun lopuksi, ja välillä asiakas jäi kaipaamaan kertausta. Ainoastaan ajanvarauspuheluissa asiat kerrattiin. Hyrynkangas-Järvenpään (2000, 113) tutkimuksessa puolestaan tuli esille, että asiantuntija kertasi puhelun lopussa kaikki antamansa ohjeet.

Suurin osa asiakkaista sai mielestään täysin riittävästi ohjeita ja neuvoja Hyrynkangas-Järvenpään (2000, 106) tekemässä tutkimuksessa. Koskiklinikkaan tehtyjen puhelujen perusteella asiakas koki myös saavansa ymmärrettävät ohjeet puhelinneuvonnassa ja näin ollen tiesi puhelun loputtua mitä seuraavaksi tapahtuu. Koskiklinikan puhelinneuvonnassa asiakas koki useammin saavansa apua tilanteeseensa kuin Hyrynkangas-Järvenpään tutkimuksessa (2000, 107).

Kuitenkin Hyrynkangas-Järvenpään (2000, 107) tutkimuksen tuloksissa suurin osa soittajista koki, että heidän asiansa tuli selvitetyksi puhelimesta. Koskiklinikan puhelinneuvonnassa asiakas koki myös, että sai hoidettua asiansa oikein ja hyvin, sekä sai juuri sitä



palvelua mitä alun perin lähti hakemaan. Myös Mäntysen (2008, 56) tutkielmassa havaittiin, että asiakas sai juuri sitä palvelua mitä odottikin saavansa.

Suurin osa Koskiklinikkaan tehdyistä puheluista etenivät loogisesti, tehokkaasti ja ripeästi, eikä asiantuntija ottanut asiakkaan mielestä esille mitään turhia asioita. Kuitenkin loppuyhteenvetoa asiakas jäi monesti kaipaamaan. Puheluiden selkeä rakenne tulee esille myös Mäntysen (2008, 56) tutkielman tuloksissa. Siinä myös kerrotaan puhelun päättyneen aina loppuyhteenvetoon.

Koskiklinikan puhelinneuvonnassa asiakas sai itse rauhassa valita, esimerkiksi haluaako varata ajan yleis- vai erikoislääkärille. Asiakas koki myös, että häntä tuettiin ja ratkaisu tehtiin yhteisymmärryksessä. Myös Tyrkön (2002, 55-56) tutkimuksessa asiakas koki, että sai itse valita tarjolla olevista vaihtoehdoista itselleen mieluisimman ja tämä koettiin tärkeäksi.

Lähes kaikki asiakkaat olivat tyytyväisiä puhelinkontaktiin kokonaisuudessaan Hyryn kangas-Järvenpään (2000, 108) tutkimuksessa. Samankaltaisia tuloksia saatiin myös Koskiklinikkaan tehtyjen puheluiden perusteella. Koskiklinikan puhelinneuvonnassa asiakkaalle jäi yleisvaikutelmaksi hyvä kokemus suurimmassa osassa puheluita. Sen sijaan puhelinneuvontaan tyytymättömiä asiakkaita oli vain muutama, joka havaittiin myös Hyryn kangas-Järvenpään (2000, 108) tutkimuksessa. Myös Kyngäksen, Kääriäisen ja Oravan (2012, 24 (3), 225) tutkimuksessa suurin osa asiakkaista oli tyytyväisiä puhelinneuvontaan ja saamaansa ohjaukseen. He kokivat myös, että ymmärsivät ohjeet hyvin, ja että heidän terveysongelmansa tuli ratkaistuksi. Asiakkaan tyytyväisyyteen vaikutti muun muassa se, että he välttyivät tarpeettomilta vastaanottokäynneiltä. Myös puhelinneuvonnan olemassaolo lisäsi turvallisuuden ja jatkuvuuden tunnetta. (Kyngäs ym. 2012, 24 (3), 225.)

Hyryn kangas-Järvenpään (2000, 97) tekemässä väitöskirjan tutkimuksessa todetaan, että anonyymien soittajien neuvonta ei poikennut itsensä esitelleiden soittajien neuvonnasta. Sama asia havaittiin myös Koskiklinikkaan tehtyjen puhelujen perusteella.

Lisäksi Koskiklinikan kriteereihin mahdollisesti lisättäviä asioita nousee esille sekä kirjallisuudesta, että opinnäytetyön tuloksista. Esille nousevat asiat ovat keskenään melko samansuuntaisia. Yhtenä uutena asiana kirjallisuudesta kuitenkin esille nousee se, että

asiantuntijan olisi hyvä kertoa yksikön nimen lisäksi myös oma nimi. Tämä edistäisi luotamuksellisen vuorovaikutussuhteen muodostumista asiakkaan ja asiantuntijan välille. (Hyrynkanas-Järvenpää 2000, 48 [Marsh ym. 1987]. ; Roos & Systä 2001, 137-138.)

Roos & Systä (2001) painottavat myös häiriötekijöiden huomioonottamista puhelun aikana, sillä ne voivat haitata sekä asiakkaan että asiantuntijan keskittymistä. Myös palvelutarpeen määrittäminen on tärkeää ja kirjoittajat kehottavat tekemään siitä muistiinpanoja, joita voidaan myöhemmin käyttää esimerkiksi asioiden hallintaan ja lisäselvityksiin. Lisäksi heidän mielestään hyvään puheluneuvontaan kuuluu tilan antaminen asiakkaalle puhelun lopussa, jolloin asiakkaalla on mahdollisuus kysyä vielä mieltä askarruttavista asioista. (Roos & Systä 2001, 137-138.)

Torkkolan (2002) kriteereistä uutena asiana esille nousee asiantuntijan taito eritellä kuulua ja tiivistää sitä. Asiantuntija voi siis toistaa asiakkaan kertomia asioita tiivistettynä ja tällöin asiakas kuulee miten hänen puhettaan on ymmärretty. (Torkkola 2002, 30.)

#### **7.4. Johtopäätökset ja kehittämis ehdotukset**

Opinnäytetyön tuloksista voidaan päätellä, että Koskiklinikan kriteerit puhelinneuvonnasta toteutuivat pääasiassa hyvin. Lähes aina Koskiklinikan puhelinneuvontaan soittaessa asiakas sai läheisen, välittävän, luotettavan sekä ripeän palvelutapahtuman tunteen. Lisäksi asiakkaat kokivat palvelun olevan ystävällistä, empaattista, ammattitaitoista ja tehokasta, ja asiakkaille jäi puhelusta yleisvaikutelmaksi hyvä kokemus.

Suurimmaksi osaksi asiakaskokemus Koskiklinikan puhelinneuvonnasta oli samansuuntaista, kuin niissä tutkimuksissa, joihin tuloksia verrattiin. Asiakkaat arvostivat asiantuntijan aktiivista kuuntelua ja sitä, että he saivat kokea tulevansa kuulluksi. Asiantuntijan ammattimaisuuden asiakkaat kokivat tärkeäksi ja sen, että kaikki ratkaisut tehtiin yhteisymmärryksessä. Yleisesti palvelutapahtumaan ja asiantuntijan antamiin neuvoihin asiakkaat olivat pääasiassa tyytyväisiä.

Kehittämis ehdotuksena Koskiklinikalle voisi olla kriteerien uudelleen läpikäyminen. Huomasimme analyysivaiheessa, että kriteerit menevät jonkin verran päällekkäin toistensa kanssa ja niissä on jonkin verran myös toistoa. Kriteerejä voisi hieman muokata, tehdä mahdolliset lisäykset sekä tämän jälkeen tiedottaa niistä työntekijöille.

Jatkotutkimusehdotuksena olisi haastatella useita Koskiklinikan puhelinneuvontaan soittavia asiakkaita ja saada laajempi näkemys Koskiklinikan puhelinneuvonnan tuottamasta asiakaskokemuksesta. Tässä opinnäytetyössä havainnoidaan kuitenkin vain kahden ihmisen asiakaskokemuksia.

### **7.5. Opinnäytetyöprosessin eteneminen**

Tämän opinnäytetyön aihe oli työelämälähtöinen. Aihe valittiin opinnäytetyön aiheseminaarissa syyskuussa 2014. Tekijät kiinnostuivat aiheesta sen erilaisuuden vuoksi ja varsinkin mystery shopping –aineiston keruumenetelmä viehätti. Työelämäyhteyteen oltiin heti yhteydessä ja yhteisiä palavereja pidettiin kaksi heti syksyllä 2014. Myös opinnäytetyön ohjauksessa käytiin säännöllisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan. Työelämäpalavereiden jälkeen aloitettiin tiedonhaku teoriaosuutta varten ja tehtiin opinnäytetyön suunnitelma, joka hyväksyttiin ja tutkimuslupa saatiin joulukuussa 2014.

Tiedonhaku tuntui aluksi erittäin haasteelliselta, ja tuntui, ettei mitään kirjallista tietoa aiheesta löydy. Lopulta tiedonhaku alkoi sujua ja monipuolisia lähteitä löytyikin runsaasti. Tiedonhaku ja teoriaosuuden kirjoittaminen tehtiin aina yhdessä, jotta opinnäytetyöstä tulisi yhtenäinen.

Teoriaosuus valmistui joulukuun 2014 lopussa ja silloin suunniteltiin vielä aineiston keruun toteuttaminen. Tässä vaiheessa tekijät olivat hyvin innostuneita aineiston keruusta ja puheluiden soittamista ja sisältöä suunniteltiin hyvin. Tammikuussa 2015 alettiin kerätä aineistoa. Aineisto kerättiin tammikuun alusta huhtikuun loppuun 2015. Aineiston keruu sujui kokonaisuudessaan hyvin. Puheluista ensimmäiset noin 30 oli hauska soittaa, mutta tämän jälkeen puheluiden syitä tai tarkoituksia oli vaikea keksiä lisää. Kaikki 50 puhelua saatiin kuitenkin soitettua ja aineistoon oltiin lopulta tyytyväisiä. Puheluiden soittamisen aikana oltiin koko ajan tiiviisti yhteydessä työelämäyhteyden yhteyshenkilöihin.

Toukokuussa 2015 tehtiin aineiston analyysi. Aluksi oli vaikeaa ymmärtää, että kuinka tämän kaltainen aineisto analysoidaan, mutta ohjauksen avulla saatiin käsitys sen toteuttamisesta. Sen jälkeen analyysin tekeminen tuntui melko helpolta ja lopputulokseen oltiin

tyytyväisiä. Toukokuussa 2015 osallistuttiin käsikirjoitusseminaariin, jossa pääsimme hieman jo kertomaan myös opinnäytetyön tuloksista.

Aineiston analyysin jälkeen kirjoitimme vielä tulosten tarkastelun, johtopäätökset ja kehittämisehdotukset toukokuussa 2015. Alku tuntui jälleen hankalalta ja asioiden toistamiselta. Ohjausta käytettiin taas apuna ja pohdinnat saatiin kirjoitettua.

Toukokuun 2015 lopulla teimme ohjauksessa sovitut korjaukset ja viimeistelimme työn syksyllä 2015. Opinnäytetyön tekeminen kokonaisuudessaan oli mukavaa ja opettavaista. Tämä opinnäytetyö oli molemmille tekijöille ensimmäinen tutkintoon johtava lopputyö. Opinnäytetyön tekeminen aloitettiin hyvin ajoissa niin, että aikaa oli runsaasti ennen työn palautusaikaa. Yhteisesti suunnitelluista aikatauluista pidettiin kiinni ja täten opinnäytetyö ei tuntunut liian kuormittavalta, eikä tekijöiden tarvinnut stressata työn valmistumisesta. Opinnäytetyö esitettiin koululla sekä työelämäyhteydessä Koskiklinikalla syksyllä 2015.

## LÄHTEET

- Aalto, A. 2010. Trade Finance -palvelujen laatu ja sen mittaaminen yritysten ulkomaankaupassa. Pro gradu –tutkielma. Aalto yliopisto. Kauppakorkeakoulu. Markkinoinnin – ja johtamisen laitos. [http://epub.lib.aalto.fi/fi/ethesis/pdf/12359/hse\\_ethesis\\_12359.pdf](http://epub.lib.aalto.fi/fi/ethesis/pdf/12359/hse_ethesis_12359.pdf)
- Berry, L. & Carbone, L. & Haeckel, S. 2002. Managing the Total Customer Experience. Päivitetty 15.4.2002. Luettu 31.10.2014. <http://sloanreview.mit.edu/article/managing-the-total-customer-experience/>
- Di Julius, J. 2008. What's The Secret? To Providing a World-Class Customer Experience. Päivitetty 7/2008. Luettu 2.12.2014. <http://site.ebrary.com.elib.tamk.fi/lib/tamperepoly/reader.action?docID=10296783>
- Eskola, J & Suoranta, J. 2005. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Jyväskylä. Gummerus Kirjapaino Oy.
- Finlex. 2014. Terveystieteiden laaki 6. luku, 51 §. Päivitetty 19.11.2014. Luettu 1.12.2014. <http://www.finlex.fi>
- Grönroos, C. 2001. Service Management and Marketing. England. John Wiley and Sons, Ltd, Baffins Lane, Chichester, West Sussex PO19 1UD.
- Grönroos, C. 2010. Palvelujen johtaminen ja markkinointi. Juva. WS Bookwell Oy.
- Hirsjärvi, S, Remes, P & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna. Kariston Kirjapaino Oy.
- Hyrynkangas-Järvenpää, P. 2000. Lääkärin puhelinneuvonta. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Lääketieteen laitos. Oulun yliopistopaino.
- Hyrynkangas-Järvenpää, P. 2007. Terveystieteiden ammattihenkilöiden antama puhelinneuvonta. Suomen Lääkärilehti 5/2007 vsk 62, 427-430.
- Kangas, P. 1989. Palvelun psykologiaa. Helsinki. Valtion painatuskeskus.
- Koskiklinikka. 2013. Tietoa Koskiklinikasta. Päivitetty 2013. Luettu 22.11.2014. <http://www.koskiklinikka.fi/tietoa-koskiklinikasta/>
- Koskiklinikka. 2014. Koskiklinikka. Päivitetty 2014. Luettu 27.11.2014. Power Point -esitys.
- Kujala, E. 2003. Asiakaslähtöinen laadunhallinnan malli. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto. Hoitotieteen laitos. Tampereen yliopistopaino Oy Juvenes Print.
- Kyngäs, K, Kääriäinen, M & Orava, M. 2012. Puhelinohjaus hoitotyön menetelmänä: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Osa I: Reaktiivinen puhelinohjaus. Hoitotiede 3/2012, volume 24, 216-231
- Laatuakatemia. 2010. Laatu – käsite ja tehtävät. Päivitetty 24.9.2010. Luettu 21.10.2014. [http://www.kotiposti.net/tuurala/Laatu.htm#\\_Toc56357789](http://www.kotiposti.net/tuurala/Laatu.htm#_Toc56357789)

Laurila, S. & Runne, T. 2014. Palvelupäällikkö ja kehittämispäällikkö. Koskiklinikka. Haastattelu 25.9.2014.

Leino-Kilpi, H & Välimäki, M. 2012. Etiikka hoitotyössä. Helsinki. Sanoma Pro Oy.

Leppard, J. & Molyneux, L. 1994. Auditing your customer service. London. Biddles Ltd, Guildford and King's Lynn.

Löytänä, J. & Korteso, K. 2011. Asiakaskokemus palvelubisneksestä kokemusbisnekseen. Hämeenlinna. Kariston kirjapaino Oy.

Meyer, C & Schwager, A. 2007. Understanding customer experience. Harvard Business Publishing. Päivitetty 2007. Luettu 31.10.2014. <http://hbr.org/2007/02/understanding-customer-experience/ar/1>

MSPA Mystery Shopping Providers Association. About Mystery Shopping. Luettu 17.11.2014. <http://www.mspa-global.org/en/aboutmysteryshop.html>

Mäntynen, S. 2008. Puhelinpalvelun merkitys lastenneuvolan asiakkaille. Pro gradu – tutkielma. Kuopion yliopisto. Sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinto. Terveystieteen ja talouden laitos.

Oulasvirta, L. 2007. Palvelun laadun arviointi moniportaisessa julkisessa organisaatiossa. Tampere. Tampereen yliopistopaino oy.

Pellikka, M. 2014. Sairaanhoidajan käsikirja, Terveystietä. Puhelinneuvonta. Päivitetty 16.10.2014. Luettu 1.12.2014. [http://www.terveysportti.fi.elib.tamk.fi/dtk/shk/koti?p\\_artikkeli=shk04420&p\\_haku=puhelinneuvonta](http://www.terveysportti.fi.elib.tamk.fi/dtk/shk/koti?p_artikkeli=shk04420&p_haku=puhelinneuvonta)

Pesonen, H. 2007. Laatu! Asiantuntijaorganisaation laatuopas. Juva. WS Bookwell Oy.

Pietiläinen, E & Seppälä, H. 2003. Palveluohjaus asiakastyössä ja organisaatiossa. Helsinki. Painopörssi Oy.

Rantanen, T. 2013. Kunnan asiakaspalvelu. Helsinki. Lönnberg Print & Promo.

Rastas, J. 2003. Mystery Shopping – metodi, standardit, etiikka. Palvelu Plus Oy. Päivitetty 28.10.2003. Luettu 17.11.2014. [http://www.palveluplus.fi/images/liitetiedostot/Palvelu\\_Plus\\_SMTS\\_28.10.03.pdf](http://www.palveluplus.fi/images/liitetiedostot/Palvelu_Plus_SMTS_28.10.03.pdf)

Rissanen, T. 2005. Hyvä palvelu. Vaasa. Kustannusyhtiö Pohjantähti Polestar Ltd.

Rissanen, T. 2005. Hyvällä palvelulla kannattavuutta ja kilpailukykyä. Vaasa. Kustannusyhtiö Pohjantähti Polestar Ltd.

Roos, A & Systä, P. 2001. Yhteyskeskus käsikirja. Vantaa. Tummavuoren Kirjapaino Oy.

Runne, T & Laurila, S. 2014. Koskiklinikan ajanvarauksen tuottama asiakaskokemus. Päivitetty 2014. Luettu 25.9.2014. Word – tiedosto.

Shaw, C. & Ivens, J. 2002. Building Great Customer Experiences. Päivitetty 12/2008. Luettu 31.10.2014. <http://www.palgraveconnect.com/pc/busman2002/browse/in-side/9780230554719.html#page=0>

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004. Terveyskeskus toimivaksi. Päivitetty 24.8.2004. Luettu 6.11.2014. [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3684.pdf&title=Terveyskeskus\\_toimivaksi\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3684.pdf&title=Terveyskeskus_toimivaksi_fi.pdf)

SurveyMethods. 2012. Benefits and Weaknesses of Mystery Shoppers Part 1. Päivitetty 20.2.2012. Luettu 17.11.2014. <http://blog.surveymethods.com/benefits-and-weaknesses-of-mystery-shoppers-part-1/>

Torkkola, S. 2002. Terveysviestintä. Vammala. Vammalan kirjapaino Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa. Hansa print Oy.

Tyrkkö, T. 2002. Arvoa tuottava asiointikokemus urheilujalkineiden vähittäiskaupassa. Pro Gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto. Johtamiskorkeakoulu. Yrityksen taloustiede, markkinointi. <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/83911/gradu06164.pdf?sequence=1>

Vuokko, P (toim.) (1997) Avaimena asiakaslähtöisyys. Helsinki. Oy Edita Ab.

## LIITTEET

## Liite 1. Opinnäytetyön lupahakemus

TAMPEREEN  
AMMATTIKORKEAKOULU

4 (5)

## Liitteet

Opinnäytetyö-suunnitelma	x
--------------------------	---

Sopijaosapuolet vahvistavat allekirjoituksellaan edellä mainitut opinnäytetyön tekemiseen liittyvät seikat. Muilta osin tähän hakemukseen/lupaun sovelletaan liitteenä (liite 1) olevia TAMKin yleisiä opinnäytetyön tekemistä koskevia ehtoja.

## Opiskelija/opiskelijat

Päiväys	8/12 -14
Opiskelijan allekirjoitus	Nimen selvennys
	Laura Tiurna
Opiskelijan allekirjoitus	Nimen selvennys
	Marko Valta
Opiskelijan allekirjoitus	Nimen selvennys

## Ohjaavan opettaja/opettajat

Päiväys	4/12-14
Ohjaavan opettajan allekirjoitus	Nimen selvennys
	KATRIINA KUNNAS
Ohjaavan opettajan allekirjoitus	Nimen selvennys

## Yrityksen/organisaation edustajan päätös

<input checked="" type="checkbox"/> Lupa myönnetään <input type="checkbox"/> Hylätään/palautetaan korjattavaksi, perustelu _____ _____ _____	
Päiväys	Allekirjoitus ja nimen selvennys
19.12.2014	TIINA RUUSKA



## Liite 2. PUHELUT KOSKIKLINIKKAAN – PURKULOMAKE

### 1. Läheinen

- Puhelun aloitus: jonotusaika, tervehtiminen, puhelun alku on hyväntuulinen ja pirteä. Asiakkaalle syntyy mielikuva, että hänen soittonsa on tervetullut.
- Aktiivinen kuuntelu: empatia, asiakas kokee, että hänet on ymmärretty ja hänen asiansa on kiinnostava
- Asiakkaaseen keskittyminen: asiakkaalle syntyy tunne, että hänen asiansa on asiakasneuvojalle tärkeä ja häneen keskitytään
- Puhelun sävy: asiakas kokee, että voi esittää asiansa rauhassa ja hänelle jää tunne, että häntä arvostetaan, päällepuhuminen, asiakas kokee, että häntä palveltiin ystävällisesti
- Palvelutilanteiden päättäminen: puhelun pituus, asiakkaalle jää tunne, että hänen asiansa tuli hoidettua ja että häntä kiitettiin

### 2. Välittävä

- Tilannekartoitus: asiakkaalle jää tunne, ettei asiakaspalvelussa toimita olettusten tai arvioiden varassa, asiakkaalle esitetyt kysymykset ovat selkeitä ja yksiselitteisiä, riittävät kysymykset?
- Asiakkaan kysymyksiin vastaaminen: asiakas saa aina vastauksen kysymykseensä. Jos vastausta ei osata itse antaa, pyydetään apua. Jos vastausta ei voida antaa heti, selvitetään asia ja otetaan asiakkaaseen yhteyttä.
- Tiedon antaminen oma-aloitteisesti: asiakas kokee saavansa tarvitsevansa tiedon erikseen kysymättä, asiakkaalle jää tunne, että kaikki se tieto, jota hänen asiansa hoitamiseksi tarvitaan, on saatu
- Sovitun kertaaminen: asiakas kokee, että hänen saamansa ohjeet ovat ymmärrettävät ja hän tietää mitä tapahtuu seuraavaksi, sovitut asiat kerrataan puhelun päätteeksi

### 3. Luotettava

- Vakuuttavuus: asiakkaalle tulee tunne, että häntä palvellaan vakuuttavasti ja käytetään täsmällistä kieltä
- Ymmärrettävyys: asiakaspalvelussa käytetään selkeää yleiskieltä ja vältetään ammattikieltä, kiinnitetään huomiota turhien täytesanojen käyttöön
- Lupausten pitäminen: asiakas kokee, että annetuista lupauksista ja aikatauluista pidetään kiinni
- Osaaminen: asiakkaalle tulee tunne, että hänen asiansa tuli oikein hoidetuksi ajanvaraajan kanssa
- Argumentointi: asiakkaalle jää tunne, että ajan varaaja tuntee tarjolla olevat Koskiklinikan palvelut ja tarjolla olevat asiantuntijat perustellusti

### 4. Ripeä

- Asiakas kokee saavansa yhteyden asiakaspalveluun nopeasti
- Tilanteen hallinta: asiakas saa tehokkaan ja ripeän palvelutapahtuman tunteen, asiakaspalvelija vastaa siitä, että puhelut etenevät loogisesti ja tehokkaasti
- Ratkaisun ehdottaminen: asiakaspalvelija ehdottaa aktiivisesti parasta ratkaisua asiakkaan tilanteeseen ja ratkaisu tehdään yhteisymmärryksessä, tekeekö hoitaja muutakin kuin mitä on pakko?

**Yleisvaikutelma puhelusta, päällimmäinen tunnelma puhelusta sanallisesti:**

- kiireinen, tyly, aurinkoinen, epävarma, ammattimainen, syyllistävä .. jne. ..
- Haluaisitko asioida ko. asiakaspalvelijan kanssa jatkossa?
- non-verbaaliset keinot: äänensävy, hymy, äänen voimakkuus ...